

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: SETEMBRO/2024

PAGAMENTO: OUTUBRO/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 0720/2024

Garça, 18 de novembro 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 Setembro/2024 com pagamento Outubro/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: 2024.11.18
12:33:53 -03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

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

14 34075066

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

CEP 17402-064

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Outubro de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 10/13 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

12475/3	ESTADUAL	R\$ 325.926,00
1818/14	FEDERAL	R\$ 500.000,00
1817/32	MUNICIPAL	R\$ 39.215,41
1817/33	MUNICIPAL	R\$ 150.000,00
14349/2	FEDERAL	R\$ 471.221,02
1817/35	MUNICIPAL	R\$ 850.000,00
12475/4	ESTADUAL	R\$ 318.564,90
14349/3	FEDERAL	R\$ 88.778,98
1817/34	MUNICIPAL	R\$ 27.295,24

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

16016	FEDERAL	R\$ 60.081,18
15925	MUNICIPAL	R\$ 6.608,93

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

Atenciosamente,

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital por
JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18 12:30:36
-03'00'

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

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

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

Presidente da AHBB | Rede Santa Casa

AHBB | REDE
SANTA CASA

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br				Ordem Pagto. N°:	
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 830	DATA: 01/10/2024 DATA EMP.: 02/08/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 12475 / 3	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 03/10/2024	
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 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.ÁMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023, PARCELA 10/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°25.478/2024.		Bruto 325.926,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa			Líquido	325.926,00	
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR		
1.576.736,00	967.515,00	325.926,00	609.221,00		
VALOR A SER PAGO R\$	325.926,00				
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO N° _____ CHEQUE N° _____		_____	
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP, ____/____/____		NOME _____ CNPJ/CPF _____			
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

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: 255	DATA: 01/10/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº	1818 / 14
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL			CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 03/10/2024
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARCA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 10/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº25 478/2024.			Bruto 500.000,00 Desconto 0,00
05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS					
00 Recursos Ordinarios					
302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP					
521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB					
ES - Estimativa					Líquido 500.000,00
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS				
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO		SALDO A LIQUIDAR
6.050.000,00		4.641.974,40	500.000,00		1.408.025,60
VALOR A SER PAGO R\$		500.000,00			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____		_____	
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE ÀO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP: _____ / _____ / _____					
NOME: _____ CNPJ/CPF: _____					
ELABORADO POR: Mara Cristina Rari					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		Ordem Pagto. N°:	
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br			
PEDIDO DE EMPENHO N°:	FICHA: 864 DATA: 02/10/2024	VENCIMENTO: 03/10/2024	EMPENHO: 16016
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso: 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinarios 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		N° 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
1.050.000,00	717.836,65	60.081,18	272.082,17
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°25.478/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			60.081,18
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
16016	LIQUIDO		60.081,18
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 _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:
PEDIDO DE EMPENHO Nº:	FICHA: 254 DATA: 01/10/2024	VENCIMENTO: 03/10/2024	EMPENHO: 15925	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato: OR - Ordinário		
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.02 TERMO DE FOMENTO 10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 300 SAÚDE 00 Recursos Ordinarios 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM				
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA				
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL	
21.140.000,00	21.115.402,30	6.608,93	17.988,77	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº25.478/2024.				
ITEM	DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS				6.608,93
TOTAL DE DESCONTOS				0,00
15925			LIQUIDO	6.608,93
AUTORIZO		TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO				
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.				
GARÇA/SP ____/____/____		NOME: _____ CNPJ/CPF: _____		
Local da Entrega:			Condição de Pagamento:	

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. N°:	
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 254		DATA: 01/10/2024 DATA EMP: 31/01/2024	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:		LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N°: 1817 / 32	
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 10/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°25.478/2024.		Bruto 39.215,41 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Liquido		39.215,41	
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	
11.075.007,46		6.346.104,73		39.215,41	
VALOR A SER PAGO R\$		39.215,41			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
_____ _____		BANCO N° _____ CHEQUE N° _____		_____ _____	
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP, ____/____/____				NOME: _____ CNPJ/CPE: _____	
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. N°:		
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 1072	DATA: 10/10/2024 DATA EMP.: 02/09/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 14349 / 2
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 10/10/2024
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 900 TRANSF.UNIÃO DECORRENTES 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 10/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°25.478/2024 E N°25.624/2024.		Bruto 471.221,02 Desconto 0,00
ES - Estimativa		Líquido		471.221,02
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS			
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR	
1.500.000,00	1.031.221,02	471.221,02	468.778,98	
VALOR A SER PAGO R\$	471.221,02			
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: 24/10/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1817 / 35	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/10/2024	
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 TESOIRO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 10/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°25.478/2024 (ADEQUAÇÃO PREDIAL)		Bruto 850.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Líquido 850.000,00	
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.02 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE FOMENTO TERMOS				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR		
11.075.007,46	7.373.399,97	850.000,00	3.601.607,49		
VALOR A SER PAGO R\$	850.000,00				
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
		BANCO N° _____ CHEQUE N° _____			
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP, ____/____/____ NOME _____ CNPJ/CPF _____					
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

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: 24/10/2024 DATA EMP.: 02/08/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 12475 / 4
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL	CONTRATO:	DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 25/10/2024

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 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 10/13 (PARTE). CONFORME MEMORANDO 1 DOC Nº 25.478/2024.	Bruto 318.564,90 Desconto 0,00
02	TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS		
00	Recursos Ordinários		
302	ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX, AMBUL/HOSP		
208	Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198		

ES - Estimativa	Líquido	318.564,90
-----------------	---------	------------

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	1.286.079,90	318.564,90	290.656,10

VALOR A SER PAGO R\$	318.564,90
DESCONTOS	

[illegible]

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 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. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 254	DATA: 24/10/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1817 / 34	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO			DOCUMENTO		VENCIMENTO: 25/10/2024
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 10/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº25.478/2024. (CIRURGIAS ELETIVAS MUNICIPAIS)		Bruto 27.295,24 Desconto 0,00	
ES - Estimativa			Liquido		27.295,24
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	6.523.399,97	27.295,24	4.451.607,49		
VALOR A SER PAGO R\$		27.295,24			
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 IRREVOGAVEL 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 Outubro/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, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:29:56 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3310409304382231
04/11/2024 09:35:12

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/10/2024		0000	14325	BB Rende Fácil	102.750.800.102.566	4.985,81 C	
01/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 01/10 14:44 MARIA J T CUSTODIO	550.290.000.037.704	500,00 D	
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN	100.101	266,20 D	
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP	100.102	550,00 D	
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA	100.103	300,00 D	
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART	100.104	300,00 D	
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0145 049260798000108 ISADORA LEO	100.105	1.032,35 D	
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 055457843000103 REATTI BATIST	100.106	1.100,00 D	
01/10/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 01/10/2024	872.751.200.016.346	12,30 D	
01/10/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 01/10/2024	872.751.200.016.347	12,30 D	
01/10/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 01/10/2024	872.751.200.016.348	12,30 D	
01/10/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 01/10/2024	872.751.200.016.349	12,30 D	
01/10/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 01/10/2024	872.751.200.016.350	12,30 D	
01/10/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 01/10/2024	872.751.200.016.351	12,30 D	1.863,46 D
03/10/2024		0290	99015	Transferência recebida 03/10 08:44 FUNDO A FUNDO GLICEMIA	550.290.000.021.101	325.926,00 C	
03/10/2024		0290	99015	Transferência recebida 03/10 08:42 SP 351670 FMS CUSTEIO SU	550.290.000.037.417	500.000,00 C	
03/10/2024		0290	99015	Transferência recebida 03/10 08:42 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	60.081,18 C	
03/10/2024		0290	99015	Transferência recebida 03/10 08:42 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	6.608,93 C	
03/10/2024		0290	99015	Transferência recebida 03/10 08:42 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	39.215,41 C	
03/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 03/10 15:32 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	18.493,74 D	
03/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 03/10 15:32 ZUQUE MEDEIROS LTDA	550.141.000.079.019	7.883,40 D	
03/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 03/10 15:33 ZUQUE MEDEIROS LTDA	550.141.000.079.019	7.226,45 D	
03/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 03/10 15:33 ZUQUE MEDEIROS LTDA	550.141.000.079.019	11.262,00 D	
03/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 03/10 15:33 ZUQUE MEDEIROS LTDA	550.141.000.079.019	2.064,70 D	
03/10/2024		3062	99015	Transferência enviada 03/10 15:32 CPS S MEDICINA EIRELI	550.148.000.028.339	2.158,55 D	
03/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.301	12.000,00 D	

		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.302	4.504,80 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.303	4.800,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.304	14.400,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.305	4.800,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.306	22.900,00 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.307	300,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.308	2.956,28 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.309	9.527,46 D
		748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.310	2.400,00 D
		237 0256 049998558000105 TRES LAGOAS S		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.311	10.625,81 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.312	12.100,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.313	14.452,90 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.314	3.300,00 D
		748 0740 055874496000114 MANOELA C. LO		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.315	4.400,00 D
		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.316	3.300,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.317	3.300,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.318	9.900,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.319	3.300,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.320	1.501,60 D
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.321	4.600,00 D
		336 0001 039959695000179 L P S P SENIS		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.322	3.300,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.323	10.151,80 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.324	600,00 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
03/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.325	2.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.326	1.108,47 D
		BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.327	247,64 D
		BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.328	276,60 D
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.329	9.860,00 D
		DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.330	15.555,63 D
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.331	10.829,17 D
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.332	16.655,38 D
		VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO		
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.333	9.854,25 D
		CLINICA MEDICA HANZE LTDA		

03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MIRANDA LTDA	100.334	17.268,40 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	100.335	14.021,19 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CLINICA MEDICA HANZE LTDA	100.336	23.973,38 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	100.337	824,30 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO	100.338	9.200,00 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE	100.339	64,20 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	100.340	475,29 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	100.341	4.930,00 D
03/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PARATY FRETAMENTO T T LTDA	100.342	193,60 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.293	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.294	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.295	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.296	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.297	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.298	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.299	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.300	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.301	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.302	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.303	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.304	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.305	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.306	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.307	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.308	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.309	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.310	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.311	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.312	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.313	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.314	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/10/2024	832.771.100.060.315	12,30 D
03/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.771.100.060.316	12,30 D

03/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.771.100.060.317	12,30 D	581.820,491
			Cobrança referente 03/10/2024			
04/10/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	150,000,00 C	
			04/10 15:04 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM			
04/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.084.117	3,029,05 D	
			04/10 15:47 MICHELI GOMES			
04/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	54.712	121.268,16 D	
04/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	54.714	486.525,46 D	
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.401	2.009,88 D	
			380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.402	2.668,35 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.403	939,78 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.404	4.455,69 D	
			033 0218 38850531877 ROBERTA PRECIPITO			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.405	3.500,00 D	
			260 0001 043341325000140 43.341.325 FE			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.406	3.000,00 D	
			748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.407	25,44 D	
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.408	322,30 D	
			033 2271 054360623008936 VIACAO PIRACI			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.409	3.790,54 D	
			104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.410	2.819,70 D	
			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL			
04/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	100.411	4.110,56 D	
			756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO			
04/10/2024	0000	13105	Pix - Enviado	100.412	14.500,00 D	
			04/10 18:10 PLINIO HERNANDES			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.466	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.467	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.468	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.469	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.470	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.471	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.472	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.473	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.474	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.475	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.781.200.101.476	12,30 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	872.781.200.178.507	612,00 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	872.781.200.178.508	129,20 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	872.781.200.178.509	121,26 D	
			Cobrança referente 04/10/2024			
04/10/2024	0000	13113	Tar Lib/Ant Float Pg Sal	872.781.200.178.510	486,52 D	77.371,30 C
			Cobrança referente 04/10/2024			
07/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.673.000.009.740	2.500,00 D	
			07/10 15:58 TAYANE M Q 33779372851			

07/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.701	1,139,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
07/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.702	378,00 D	
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
07/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.703	877,70 D	
		104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO			
07/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.704	5,000,00 D	
		756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA			
07/10/2024	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	812.811.200.157.209	10,00 D	
		Tar. agrupadas - ocorrencia 04/10/2024			
07/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.811.100.031.105	12,30 D	
		Cobrança referente 07/10/2024			
07/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.811.100.031.106	12,30 D	
		Cobrança referente 07/10/2024			
07/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.811.100.031.107	12,30 D	
		Cobrança referente 07/10/2024			
07/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.811.100.031.108	12,30 D	67.417,40 C
		Cobrança referente 07/10/2024			
09/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.031.665	1.035,00 D	
		09/10 15:47 FABIO A C 29994700880			
09/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.932.000.000.360	410,50 D	
		09/10 15:47 JOSE BRANCAGLION JR EPP			
09/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	20.181	5.045,85 D	
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.901	354,20 D	
		CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.902	489,32 D	
		FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.903	2.214,41 D	
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.904	2.387,94 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.905	35,24 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.906	106,00 D	
		ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.907	650,01 D	
		CM HOSPITALAR S.A.			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.908	738,20 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.909	4.786,56 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.910	532,37 D	
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.911	742,47 D	
		CIRURGICA SAO JOSE LTDA			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.912	520,50 D	
		Sinconnecta Tecnologia Da Infor			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.913	603,34 D	
		BANCO SOFISA S/A			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.914	2.021,20 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.915	494,84 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
09/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	100.916	2.347,83 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
09/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.917	648,00 D	
		341 0075 036651175000106 ABREU, FRAGOS			
09/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.831.100.075.554	12,30 D	41.241,32 C
		Cobrança referente 09/10/2024			
10/10/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	471.221,02 C	
		10/10 11:23 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
10/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	27.566	13.808,36 D	
10/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	27.567	1.519,27 D	
10/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	27.568	44.500,36 D	
10/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.001	576,88 D	

			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT		
10/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	101.002	576,88 D
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC		
10/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	101.003	576,88 D
			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL		
10/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	101.004	90,02 D
			756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO		
10/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.841.200.021.869	12,30 D
			Cobrança referente 10/10/2024		
10/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.841.200.021.870	12,30 D
			Cobrança referente 10/10/2024		
10/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.841.200.021.871	12,30 D
			Cobrança referente 10/10/2024		
10/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	872.841.200.021.872	12,30 D
			Cobrança referente 10/10/2024		
10/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	872.841.200.112.644	10,20 D 450.754,29 C
			Cobrança referente 10/10/2024		
11/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.016.427	326,00 D
			11/10 13:11 E CARRETEIRO GARCA ME		
11/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.968.000.043.562	600,00 D
			11/10 16:21 MEDICAL TECH MANUT EQ ME		
11/10/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	101.101	324,50 D
			260 0001 056869286000109 56.869 286 JO		
11/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.102	897,79 D
			MESSER GASES LTDA		
11/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.851.100.099.550	12,30 D
			Cobrança referente 11/10/2024		
11/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	812.851.100.153.059	3,40 D
			Cobrança referente 11/10/2024		
11/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	812.851.100.153.060	336,60 D
			Cobrança referente 11/10/2024		
11/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	812.851.100.153.061	98,80 D 448.155,10 C
			Cobrança referente 11/10/2024		
14/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	21.275	3.229,77 D
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.401	1.207,55 D
			B R HOSP D LTDA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.402	2.695,00 D
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.403	2.695,00 D
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.404	1.864,92 D
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.405	3.184,90 D
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.406	1.022,86 D
			MEDILAR		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.407	558,81 D
			FUTURA COM PROD MEDICOS		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.408	1.137,00 D
			NATAN VASCOUOTO SILVA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.409	199,90 D
			AONET SERV DE COMUNICACAO LTDA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.410	1.158,30 D
			SULMEDIC COM DE M LTDA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.411	1.212,00 D
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.412	1.088,66 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.413	457,49 D
			MED CENTER COMERCIAL LTDA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.414	1.027,80 D
			ELETRO CENTER DE GARCA LTDA		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.415	1.000,00 D
			TREVISI E TREVISI LTDA - ME		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.416	865,98 D

			WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.417	894,70 D
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
14/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.418	465,50 D
			104 4787 033190250000190 MEDICINALLI P		
14/10/2024	0000	13105	Pix - Enviado	101.419	3.428,51 D
			14/10 15:51 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
14/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.420	1.452,11 D
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
14/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	852.881.100.040.566	12,30 D
			Cobrança referente 14/10/2024		
14/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	852.881.100.040.567	12,30 D 417.283,71 C
			Cobrança referente 14/10/2024		
15/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	568,70 D
			15/10 12:51 ASSOCIACAO B BRASIL		
15/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	122,72 D
			15/10 12:51 ASSOCIACAO B BRASIL		
15/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.501	613,80 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
15/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.502	138,00 D
			260 0001 055824103000168 55.824.103 IN		
15/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.891.100.113.799	12,30 D
			Cobrança referente 15/10/2024		
15/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.891.100.113.800	12,30 D
			Cobrança referente 15/10/2024		
15/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.891.100.169.502	3,40 D 415.812,52 C
			Cobrança referente 15/10/2024		
16/10/2024	0000	14105	Transferência recebida	29.000.000.035.489	2.319,15 C
			16/10 13:04 MILENE S FERREIRA COSTA		
16/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.895	6.249,38 D
16/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.896	701,36 D
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.601	459,73 D
			FINANCRED SECURITIZADORA S A		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.602	4.002,79 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.603	316,00 D
			PROFORT		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.604	4.237,79 D
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.605	897,79 D
			MESSER GASES LTDA		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.606	1.470,00 D
			DURAZZO		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.607	1.775,00 D
			AJ TECIDOS E CONFECÇOES LTDA		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.608	1.128,00 D 396.893,83 C
			MRM COMERCIO LTDA		
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.701	360,00 D
			NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA		
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.702	312,23 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
17/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	832.911.100.130.041	3,40 D
			Cobrança referente 17/10/2024		
17/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	832.911.100.130.042	3,40 D 396.214,80 C
			Cobrança referente 17/10/2024		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	51.506,79 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	8.240,16 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.309,15 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.764,30 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	18.168,46 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		

18/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	13.796,33 D
		18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.744,03 D
		18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	555,00 D
		18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	50.946,35 D
		18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	12.197,79 D
		18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.924,36 D
		18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.801	208,50 D
		341 6741 042725098000194 FRAN'S PHARMA		
18/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.802	575,00 D
		341 7193 026384215000147 SHIELD CONTRO		
18/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.803	555,00 D
		033 0218 053968629000196 53.968.629 FE		
18/10/2024	0000	13105 Pgto conta água	101.804	1.410,37 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
18/10/2024	0000	13105 Pgto conta água	101.805	147,11 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
18/10/2024	0000	13105 Pgto conta água	101.806	55,75 D
		SAAE GARCA COD BARRAS		
18/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	101.807	739,59 D
		748 3022 032063602000184 BENEDITO REGI		
18/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	101.808	2.183,31 D
		MESSER GASES LTDA		
18/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	101.809	962,79 D
		MESSER GASES LTDA		
18/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	101.810	25.567,21 D
		CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ CP		
18/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.921.100.141.230	12,30 D
		Cobrança referente 18/10/2024		
18/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.921.100.141.231	12,30 D
		Cobrança referente 18/10/2024		
18/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.921.100.141.232	12,30 D
		Cobrança referente 18/10/2024		
18/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.921.100.141.233	12,30 D 196.608,25 D
		Cobrança referente 18/10/2024		
21/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	5.487,04 D
		21/10 16:26 BRANCO E SARAUZA LTDA ME		
21/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.387,50 D
		21/10 16:26 WELINTON GONCALVES MOREI		
21/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	690,00 D
		260 0001 056869286000109 56.869.286 JO		
21/10/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.102	472,50 D
		033 0218 061088167000140 R G MOREIRA		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.103	881,00 D
		MED CENTER COMERCIAL LTDA		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.104	1.150,00 D
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.105	993,49 D
		ACACIO VIASSELI		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.106	610,23 D
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.107	17,00 D
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.108	1.113,50 D
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.109	2.000,00 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.110	903,72 D
		ACACIO VIASSELI		
21/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.111	1.975,32 D

			LIFE COBRANCAS LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.112	3.464,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.113	607,61 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.114	512,34 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.115	662,51 D	
			MESSER GASES LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.116	435,00 D	
			MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.117	565,80 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.118	2.292,72 D	
			STERILE VITA ESTERILIZACAO DE			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.119	3.160,50 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.120	3.778,62 D	
			BANCO SOFISA S/A			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.121	443,00 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.122	867,18 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.123	1.911,12 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.124	422,48 D	
			MESSER GASES LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.125	785,61 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.126	788,31 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.127	870,00 D	
			CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.128	3.072,60 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.129	195,00 D	
			CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.130	719,36 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.131	2.781,16 D	
			BANCO SOFISA S/A			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.132	5.668,00 D	
			MEGAMIX COMERCIAL LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.133	900,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.134	43.425,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.135	8.100,00 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.136	716,72 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.137	4.265,09 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
21/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.951.100.073.088	12,30 D	
			Cobrança referente 21/10/2024			
21/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.951.100.073.089	12,30 D	87.492,62 C
			Cobrança referente 21/10/2024			
22/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.095.995	4.333,00 D	
			22/10 12:52 SEGLINE S S TRABALHO LTD			
22/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.201	4.965,86 D	78.193,76 C
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
23/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.167.000.111.083	1.318,21 D	
			23/10 14:53 ELETRONET TELEMEDICINA			
23/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.788,15 D	
			23/10 14:53 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			

23/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301	2.868,93 D	
		23/10 14:53 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
23/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	17.274	13.066,10 D	
23/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	17.275	5.773,27 D	
23/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	102.301	120,00 D	
		260.0001 056869286000109 56.869.286 JO			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.302	101,40 D	
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.303	4.361,39 D	
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.304	105,62 D	
		MESSER GASES LTDA			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.305	1.045,82 D	
		BIONEXO S A			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.306	1.399,69 D	
		BANCO SOFISA S/A			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.307	257,55 D	
		SERVIMED COMERCIAL LTDA			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.308	500,00 D	
		PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.309	711,20 D	
		DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.310	897,99 D	
		BANCO SOFISA S/A			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.311	1.231,84 D	
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.312	2.836,37 D	
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.313	5.014,00 D	
		Sinconecta Tecnologia Da Infor			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.314	860,50 D	
		FUTURA COM PROD MEDICOS			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.315	1.152,56 D	
		EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.316	3.845,32 D	
		CIA ULTRAGAZ S A			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.317	33,80 D	
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
23/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.318	1.046,14 D	
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
23/10/2024	0000	13105 Impostos	102.319	3.728,88 D	
		PREFEITURA MUN GARÇA			
23/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.971.100.133.128	12,30 D	24.118,73 C
		Cobrança referente 23/10/2024			
24/10/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Cred Conta	812.981.100.184.662	3,40 D	
		Cobrança referente 24/10/2024			
24/10/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Cred Conta	812.981.100.184.663	3,40 D	24.111,93 C
		Cobrança referente 24/10/2024			
25/10/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	850.000,00 C	
		25/10 13:20 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM			
25/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	554.328.000.002.530	369.868,22 D	
		25/10 14:10 DMPROJ E S-S LTDA			
25/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	102.501	184.100,00 D	
		274.0001 020555337000172 J F E. EMPR			
25/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	102.502	245.772,44 D	
		237.1154 049204102000118 HAIFA CONSTRU			
25/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.991.100.186.730	12,30 D	
		Cobrança referente 25/10/2024			
25/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.991.100.186.731	12,30 D	74.346,67 C
		Cobrança referente 25/10/2024			
28/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.801	1.068,00 D	
		ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
28/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.802	6.303,60 D	
		ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
28/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	102.803	592,50 D	

28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.804	1.350,00 D	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.805	799,26 D	BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.806	1.074,00 D	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.807	938,45 D	ALFALAGOS LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.808	2.695,00 D	B R HOSP D LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.809	3.060,00 D	GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.810	1.832,24 D	ASTRA FARMA C M M H LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.811	1.725,49 D	F F DISTDE PROD FARM LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.812	1.152,00 D	CM HOSPITALAR S.A.
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.813	6.562,25 D	F F DISTDE PROD FARM LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.814	2.466,00 D	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.815	7.189,00 D	BELIVE MEDICAL P H LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.816	2.496,25 D	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.817	1.498,08 D	MEDILAR
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.818	3.470,60 D	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.819	5.124,00 D	DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.820	1.077,87 D	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.821	1.108,47 D	INOVAMED HOSPITALAR LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.822	247,64 D	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.823	4.871,38 D	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
29/10/2024	0000	14175	TED-Crédito em Conta	354.810.453	3.000,00 C	NAO INFORMADO
29/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	320,00 D	274 0000 20555337000172 J F E EMPREEND
29/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D	29/10 15:54 REFRIGERACAO H E M L ME
29/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.901	7.313,61 D	756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO
29/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.902	407,80 D	033 1609 029746834000122 LABORATORIO D
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.903	760,50 D	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.904	1.525,77 D	MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.905	510,00 D	CEPALAB
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.906	2.074,66 D	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.907	2.700,00 D	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.908	1.909,53 D	NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DIST
29/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.031 100.179.499	12,30 D	Cobrança referente 29/10/2024

29/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.031.100.179.500	12,30 D	398,12 C
		Cobrança referente 29/10/2024			
30/10/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	318.564,90 C	
		30/10 11:30 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
30/10/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.037.417	88.778,98 C	
		30/10 11:29 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
30/10/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	27.295,24 C	
		30/10 11:30 PREF MUNIC GARÇA C MOVIM			
30/10/2024	0000	14175 TED Devolvida	700.011	1.150,00 C	
		AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	13.801,75 D	
		30/10 16:32 B. S N S M - ME			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.631,00 D	
		30/10 16:32 B. S N S M - ME			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480	5.152,36 D	
		30/10 16:32 FERREIRA A S M EIRELI			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480	2.094,03 D	
		30/10 16:32 FERREIRA A S M EIRELI			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.079.019	15.766,80 D	
		30/10 16:32 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.148.000.028.339	2.698,18 D	
		30/10 16:32 CPS S MEDICINA EIRELI			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.029.371	15.555,63 D	
		30/10 16:32 GENY OBA OGAWA EIRELI			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.037.704	300,00 D	
		30/10 16:32 MARIA J T CUSTODIO			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.402.000.111.154	3.378,60 D	
		30/10 16:32 SALUSTIANO S S M L - ME			
30/10/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.899.000.029.591	2.400,00 D	
		30/10 16:55 BISSOLI S M LTDA			
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	103.001	318,75 D	
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	103.002	10.350,00 D	
		AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	103.003	16.189,12 D	
		CLINICA MIRANDA LTDA			
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	103.004	15.931,22 D	
		VILLANOVA P S LTDA			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.005	17.425,00 D	
		756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.006	4.695,83 D	
		336 0001 039959695000179 L P S P SENIS			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.007	13.129,17 D	
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.008	1.150,00 D	
		077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.009	17.268,40 D	
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.010	2.400,00 D	
		077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.011	2.400,00 D	
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.012	9.150,00 D	
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.013	12.022,18 D	
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.014	2.200,00 D	
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.015	13.200,00 D	
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.016	13.420,55 D	
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.017	2.200,00 D	
		237 3609 052981281000104 DORETTO SERVI			
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.018	5.500,00 D	

		033 0011 049273940000143 CAROLINA MATI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.019 3.300,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.020 3.300,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.021 8.800,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.022 2.200,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.023 5.500,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.024 14.400,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.025 2.815,50 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.026 4.800,00 D
		237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.027 13.200,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.028 2.400,00 D
		033 0826 038305342000192 ASSIS BARROS	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.029 13.326,70 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.030 1.100,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.031 800,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.032 286,05 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.033 800,00 D
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.034 300,00 D
		403 0001 055459620000185 LAFREITAS LTD	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.035 300,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.036 750,80 D
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.037 3.941,70 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.038 2.400,00 D
		748 3009 048808235000130 ANY SCUTARE L	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.039 1.150,00 D
		084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.040 9.965,69 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.041 1.200,00 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.042 11.539,22 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.043 300,00 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.044 3.352,80 D
		260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.045 3.575,88 D
		077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.046 2.720,00 D
		033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.047 1.969,01 D
		748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.048 7.867,65 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO	
30/10/2024	0000	13105 TED Transf. Eletr. Disponiv	103.049 5.400,00 D
		084 0017 044991294000136 S.B. SERVICOS	
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	103.050 747,11 D
		C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA	

30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.051	1.584,00 D
		CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.052	1.104,00 D
		CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.053	4.109,41 D
		SULMEDIC COM DE M LTDA		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.054	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.055	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.056	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.057	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.058	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.059	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13105 Pagamento de Boletó	103.060	2.200,00 D
		AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.088	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.089	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.090	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.091	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.092	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.093	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.094	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.095	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.096	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.097	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.098	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.099	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.100	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.101	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.102	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.103	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.104	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.105	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.106	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.107	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.108	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.109	12,30 D
		Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.110	12,30 D

			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.111	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.112	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.113	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.114	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.115	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.116	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.117	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.118	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.119	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.120	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.121	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.122	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.123	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.124	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.125	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.126	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.127	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.128	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.129	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.130	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.131	12,30 D	
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.132	12,30 D	57.399,86 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
31/10/2024	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.987,16 C	
		31/10 10:27 ASSOCIACAO B BRASIL			
31/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	33.578	39.799,56 D	
31/10/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	36.585	11.355,86 D	
31/10/2024	0000	00000 S A L D O			4.231,39 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 - Outubro/2024

Saldo bruto em 30/09/2024	R\$ 4.986,71
Aplicações no mês:	R\$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 4.985,81
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 1,09
Rendimentos no mês:	R\$ 0,19
Saldo bruto em 31/10/2024:	R\$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2024	Saldo Anterior	R\$ 4.984,72	R\$ 1,99	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/10/2024	Resgate	R\$ 4.984,72	R\$ 2,18	R\$ 0,00	R\$ 1,09	R\$ 4.985,81
31/10/2024	Saldo Final	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



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

PERÍODO: 01/10/2024 ATÉ 31/10/2024

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	01-10-2024 09:32:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59604 - RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 3721	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$4.985,81
REALIZADO	01-10-2024 09:32:00	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\$-4.985,81
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	DEBITO	4	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-500,00
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	29246 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	CREDITO	5441	VALE TRANSPORTE	R\$-266,20
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DEBITO	5935	VALE TRANSPORTE	R\$-550,00
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LIMS MED LTDA	DEBITO	6	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DEBITO	36	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46863 - ISADORA LEXO PORTILHO LTDA	DEBITO	38	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.032,35
REALIZADO	01-10-2024 10:03:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	15	PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-1.100,00
REALIZADO	01-10-2024 09:34:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCÁRIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-73,80
REALIZADO	01-10-2024 22:24:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS FINANCEIRAS	80748 - DESPESAS IOF	DEBITO		DESPESAS IOF	R\$-0,90
REALIZADO	01-10-2024 17:19:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$739,00
REALIZADO	01-10-2024 17:19:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-739,00
REALIZADO	03-10-2024 15:40:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$325.926,00
REALIZADO	03-10-2024 15:48:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$500.000,00
REALIZADO	03-10-2024 15:54:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$60.081,18
REALIZADO	03-10-2024 15:58:00 ³	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$6.608,93

18/11/2024 07:56:07

REAL # PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REFASSE MUNICIPAL	11000 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GANCA - HOSPITAL		DEBITO	308	RECEBIMENTO	R\$39.215,41
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME		DEBITO	108	ANESTESIA	R\$-18.493,74
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DEBITO	104	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-7.883,40
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DEBITO	107	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-7.226,45
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DEBITO	105	CLÍNICA MÉDICA	R\$-11.262,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA		DEBITO	71	COORDENAÇÃO	R\$-2.064,70
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11413 - CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI		DEBITO	318	G.O.-OBSTETRICA	R\$-2.158,55
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA		DEBITO	245	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-12.000,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA		DEBITO	302	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-4.504,80
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID VORA		DEBITO	253	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-4.800,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP		DEBITO	38	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-14.400,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15596 - ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	244	PLANTÃO UTI - HSL	R\$-4.800,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLINICA MEDICA LTDA		DEBITO	19	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-22.900,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA		DEBITO	944	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA		DEBITO	434	ECOCARDIOGRAMA	R\$-2.956,28
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67385 - FERRO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA		DEBITO	24	ORTOPEDIA	R\$-9.527,46
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49783 - TRES LAGOSAS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	106	CLÍNICA MÉDICA	R\$-2.400,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO		DEBITO	250	CLÍNICA CIRURGICA	R\$-10.625,81
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA		DEBITO	219	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-12.100,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME		DEBITO	3	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-14.452,90
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	78573 - MANUELA C. LOPES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	50	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-3.300,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47647 - CAROLINA MATELO E LUCAS SERVIÇOS MÉDICOS		DEBITO	34	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-4.400,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	68928 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA		DEBITO	227	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-3.300,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49610 - SANCHES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO	5	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-9.900,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11488 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI		DEBITO	280	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-3.300,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA		DEBITO	218	PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-1.501,60
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA		DEBITO	20	G.O.-OBSTETRICA	R\$-4.600,00
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38493 - L P S SENISE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		DEBITO		TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-3.300,00

REAL # PREV	DATA REALIZADO	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET.
REALIZADO	03-10-2024 15:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	03-10-2024 19:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	04-10-2024 16:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
67306 - HERNANDES & MAGGALINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	78	ORTOPEDIA	R\$-10.151,80
67306 - HERNANDES & MAGGALINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	76	ORTOPEDIA	R\$-600,00
14639 - JOÃO PAULO V. FOLI CLINICA MÉDICA	DEBITO	1000224	INFECTOLOGISTA	R\$-2.720,00
63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-1.108,47
63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R\$-247,64
14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	7051	EXAMES LABORATORIAS	R\$-276,60
9709 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	7043	EXAMES LABORATORIAS	R\$-9.860,00
11476 - ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	DEBITO	1156	PEDIATRIA	R\$-15.555,63
33438 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DEBITO	157	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-10.829,17
39987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DEBITO	1956	CATARATAS	R\$-16.655,38
11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO	2281	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-9.854,25
11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	860	G.O.-OBSTETRICIA	R\$-17.268,40
29019 - CLINICA MEDICA HANZE - PRESTACAO DE SERVIÇO	DEBITO	2286	TOMOGRAFIAS	R\$-14.021,19
11334 - CLINICA MEDICA HANZE	DEBITO	2282	ANESTESIA	R\$-23.973,38
14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	7050	EXAMES LABORATORIAS	R\$-824,30
12692 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	361673	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-9.200,00
37916 - CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE	DEBITO	78011	EPI	R\$-64,20
14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	7266	GASES MEDICINAIS	R\$-475,29
9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	7042	EXAMES LABORATORIAS	R\$-4.930,00
28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DEBITO	10444	VALE TRANSPORTE	R\$-193,60
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-307,50
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$150.000,00
79912 - MICHEL PRADO GOMES	DEBITO		SALARIO	R\$-3.029,05
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-121.268,16
12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-486.525,46
79910 - JOSE HEITOR HIBERN PINOTI	DEBITO		SALARIO	R\$-2.009,88
47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		SALARIO	R\$-2.668,35
79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R\$-939,78
79920 - ROBERTA PRECIPITO	DEBITO		SALARIO	R\$-4.455,69

18/11/2024 07:56:07

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	4 de 19	DEBITO	14	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.500,00
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	17487 - NATALLI GAIATO CRUZ		DEBITO	109	PROFISSIONAL PJ	R\$-3.000,00
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	17163 - BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI	4 de 19	DEBITO	1177	MEDICAMENTOS	R\$-25,44
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	48505 - VIACAO PIRACICABANA S.A.		DEBITO	76	VALE TRANSPORTE	R\$-322,30
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	79811 - ISABELA MORETTI	4 de 19	DEBITO		SALARIO	R\$-3.790,54
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	79823 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ		DEBITO		SALARIO	R\$-2.819,70
REALIZADO	04-10-2024 11:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	79924 - SAVIRA MARIA ARIOSO GREGO	4 de 19	DEBITO		SALARIO	R\$-4.110,56
REALIZADO	04-10-2024 09:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ		DEBITO	8	PROFISSIONAL PJ	R\$-14.500,00
REALIZADO	04-10-2024 10:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	4 de 19	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-1.484,28
REALIZADO	07-10-2024 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PROFISSIONAL PJ	11599 - TAYANE MIGUEL QUERINO		DEBITO	16	PROFISSIONAL PJ	R\$-2.500,00
REALIZADO	07-10-2024 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	4 de 19	DEBITO	240	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-1.139,00
REALIZADO	07-10-2024 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI		DEBITO	297	MEDICAMENTOS	R\$-378,00
REALIZADO	07-10-2024 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	19031 - SALARIO	4 de 19	DEBITO		PENSAO ALIMENTICIA	R\$-877,70
REALIZADO	07-10-2024 16:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI		DEBITO	385	FONOUDILOGIA	R\$-5.000,00
REALIZADO	07-10-2024 10:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	4 de 19	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-59,20
REALIZADO	08-10-2024 17:56:00	59602 - 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\$-14.394,22
REALIZADO	08-10-2024 17:56:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	4 de 19	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$14.394,22
REALIZADO	08-10-2024 18:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3		CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$808,65
REALIZADO	08-10-2024 18:01:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	4 de 19	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-808,65
REALIZADO	08-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29894700800		DEBITO		INTALACOES/RECARGA LIMPEZA AR CONDICIONADO	R\$-1.035,00
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	42487 - JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	4 de 19	DEBITO	38475	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-410,50
REALIZADO	09-10-2024 17:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12909 - FERIAS		DEBITO		FERIAS	R\$-5.045,85
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	37916 - CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE EQUIP. DE	4 de 19	DEBITO	79122	EPI	R\$-354,20
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME		DEBITO	7387	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-489,32
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9842 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME	4 de 19	DEBITO	20176	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-2.214,41
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9129 - IND. COM. CEREALISTA GARCIA LTDA		DEBITO	21282	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-2.387,94
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS INF	4 de 19	DEBITO	19029	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-35,24
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E		DEBITO	15528	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-106,00
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRAO	4 de 19	DEBITO	1572227	MEDICAMENTOS	R\$-650,01
REALIZADO	09-10-2024 16:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVICO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS INF		DEBITO	19032	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-738,20

18/11/2024 07:56:07

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	14-10-2024 16:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	14-10-2024 12:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	14-10-2024 11:19:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	14-10-2024 11:18:00	59602 - PROVISÃO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS
REALIZADO	15-10-2024 11:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	15-10-2024 11:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	15-10-2024 11:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	15-10-2024 11:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	15-10-2024 11:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	15-10-2024 12:45:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	16-10-2024 16:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	ESTORNO DE PAGAMENTO
REALIZADO	16-10-2024 16:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	16-10-2024 16:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	16-10-2024 16:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO
9894 - MERCADO GS DE GARCIA LTDA - ME	DEBITO	21300	GENEROS ALIMENTICIOS
12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	49826	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA
19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1127239	MATERIAL E MEDICAMENTO
9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	192100	MEDICAMENTOS
9705 - AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS	DEBITO	2079	MATERIAL DE ESCRITORIO
34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DEBITO	1477752	SERVICOS DE COMUNICACAO
56140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	25283	MATERIAL HOSPITALAR
57812 - BIOLINE FIDS CIRURGICOS LTDA	DEBITO	103816	MATERIAL HOSPITALAR
9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1916426	MATERIAL HOSPITALAR
9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	571925	MATERIAL HOSPITALAR
9737 - ELETRO CENTER DE GARCIA LTDA	DEBITO	25950	MATERIAL DE MANUTENCAO
30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	DEBITO	58535	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL
37622 - WERRBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	1047811	MEDICAMENTOS
15080 - MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3189	MATERIAL HOSPITALAR
15080 - MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3234	MATERIAL HOSPITALAR
80172 - AMAURI FERREIRA LOURENÇO	DEBITO		FGETS RESCISAO
30069 - SACOLAO GARCIA COMERCIAL LTDA	DEBITO	1036	GENEROS ALIMENTICIOS
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA
39602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO
46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO		SISTEMA FOLHA
46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO		SISTEMA FOLHA
17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	DEBITO	1221	MEDICAMENTOS
17163 - BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	DEBITO	1256	DIETAS
80076 - INES MANFRIN CIRILLO	DEBITO		MANUTENCAO PREDIAL
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA
19287 - ESTORNO DE PAGAMENTO	DEBITO		ESTORNO DE SALARIO
80260 - TANIA RODRIGUES DO PRADO	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL
80262 - LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	DEBITO		PISO ENFERMAGEM
9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DEBITO	15568	MATERIAL DE ESCRITORIO

6 de 19

VALOR
R\$-1.864,92
R\$-3.184,90
R\$-1.022,86
R\$-558,81
R\$-1.137,00
R\$-199,90
R\$-1.158,30
R\$-1.212,00
R\$-1.088,66
R\$-457,49
R\$-1.027,80
R\$-1.000,00
R\$-865,98
R\$-894,70
R\$-465,50
R\$-3.428,51
R\$-1.452,11
R\$-24,60
R\$2.017,54
R\$-2.017,54
R\$-568,70
R\$-122,72
R\$-17,10
R\$-596,70
R\$-138,00
R\$-28,00
R\$2.319,15
R\$-6.249,38
R\$-701,36
R\$-459,73

18/11/2024 07:56.07

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	16-10-2024 19:26:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - IS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	7 de 19	DEBITO	20241	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-4.002,79
REALIZADO	16-10-2024 16:25:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9570 - PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME		DEBITO	12557	EPI	R\$-316,00
REALIZADO	16-10-2024 19:25:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		DEBITO	7908662	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-4.237,79
REALIZADO	16-10-2024 16:26:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	7 de 19	DEBITO	7436	GASES MEDICINAIS	R\$-897,79
REALIZADO	16-10-2024 16:26:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	79576 - DURAZZO COMERCIAL LTDA		DEBITO	29147	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.470,00
REALIZADO	16-10-2024 16:26:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9867 - AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA		DEBITO	2614	CONFECÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-1.775,00
REALIZADO	16-10-2024 16:26:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	36528 - MRM COMERCIO LTDA	7 de 19	CREDITO	757	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.128,00
REALIZADO	16-10-2024 11:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3		DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.558,90
REALIZADO	16-10-2024 11:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C.C.3		DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-2.558,90
REALIZADO	17-10-2024 15:51:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	45990 - NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	7 de 19	DEBITO	2146	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-360,00
REALIZADO	17-10-2024 09:40:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	11434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO		DEBITO	1572147	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-312,23
REALIZADO	17-10-2024 12:46:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-6,80
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	7 de 19	DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-51.506,79
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA		DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-8.240,16
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA		DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-3.309,15
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9537 - INSS A RECOLHER	7 de 19	DEBITO		INVESTIMENTO	R\$-2.764,30
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA		DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-18.168,46
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS		DEBITO		FGTS	R\$-13.796,33
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	7 de 19	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-732,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-244,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-234,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	7 de 19	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-158,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-144,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-78,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	7 de 19	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-50,70
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-48,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-31,20
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	7 de 19	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-15,57
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-5,19
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-3,37

18/11/2024 07:56:07

LEONARDO.SILVA

8 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R\$-366,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-117,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-72,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R\$-50.946,35
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-766,33
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-149,40
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-97,11
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-448,20
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-591,17
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-360,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-120,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-78,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-552,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-548,25
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-532,40
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-520,37
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-497,25
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-462,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-252,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-84,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-54,60
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-231,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-77,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-50,05
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-345,34
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-315,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-255,44
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-197,06
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-191,25

18/11/2024 07:56:07

REAL # PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.O.-OBSTETRICIA	DEBITO			R\$-184,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-182,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CATARATAS	DEBITO			R\$-177,47
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-173,46
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ANESTESIA	DEBITO			R\$-166,04
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-165,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DIREÇÃO TÉCNICA	DEBITO			R\$-165,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-159,39
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA CIRURGICA	DEBITO			R\$-154,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-94,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ECOCARDIOGRAMA	DEBITO			R\$-31,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-20,47
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ANESTESIA	DEBITO			R\$-128,09
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-127,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.O.-OBSTETRICIA	DEBITO			R\$-119,60
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-118,79
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CATARATAS	DEBITO			R\$-115,35
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-115,11
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA CIRURGICA	DEBITO			R\$-112,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-107,74
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LAUDOS DE RADIOLOGIA	DEBITO			R\$-105,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-66,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	COORDENAÇÃO	DEBITO			R\$-22,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-14,30
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	DEBITO			R\$-100,10
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-86,06
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	UROLOGIA	DEBITO			R\$-84,60
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			R\$-75,05
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISTEMA PONTO	DEBITO			R\$-74,82
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		CREDITO			

18/11/2024 07:56:07

LEONARDO.SILVA

10 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	RS-69,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	RS-68,25
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENACAO G.O.	RS-66,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	RS-63,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	RS-59,94
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	RS-57,38
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIRECAO TECNICA	RS-55,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	RS-53,13
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MEDICOS - TRAQUEOSTOMIA	RS-48,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	RS-44,70
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	RS-42,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	RS-41,44
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIRECAO TECNICA	RS-35,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	RS-34,53
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. PSI	RS-33,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	RS-28,69
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	RS-28,20
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	RS-27,63
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	RS-25,02
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	RS-23,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENACAO G.O.	RS-22,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	RS-20,84
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	RS-19,98
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	RS-19,13
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	RS-18,65
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	RS-18,33
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	RS-16,26
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MEDICOS - TRAQUEOSTOMIA	RS-16,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	RS-14,95

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-14,90
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-14,30
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-12,99
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-12,43
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-11,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MEDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-10,40
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-9,69
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-7,15
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-6,95
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-4,52
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-383,17
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R\$-295,58
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-276,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-274,13
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R\$-266,20
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-260,19
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-248,63
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-231,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		TOMOGRAFIAS	R\$-224,10
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-180,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-172,67
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-157,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R\$-126,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R\$-115,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-95,63
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TECNICA	R\$-82,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-79,69
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-63,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R\$-47,25

18/11/2024 07:56:07

REAL x PREV	DATA REALIZADO	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-43,03
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		UROLOGIA	R\$-42,30
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-37,53
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R\$-34,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		COORDENAÇÃO G.O	R\$-33,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		COORDENAÇÃO	R\$-33,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-29,97
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-28,69
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		PROCEDIMENTOS MEDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R\$-24,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-22,35
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO MEDICO - P.A. HSL	R\$-16,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	79013 - FRANS PHARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA		DEBITO	1076	MEDICAMENTOS	R\$-208,50
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA		DEBITO	267	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-230,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11552 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME		DEBITO	4150	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78606 - 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO		DEBITO	50	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-555,00
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS		DEBITO	253	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-1.410,37
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS		DEBITO	83	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-147,11
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11515 - SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS		DEBITO	0201	CONSUMO DE ÁGUA	R\$-55,75
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)		DEBITO	286	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-739,59
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS		DEBITO	87031557	LOCACAO CILINDROS	R\$-2.183,31
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS		DEBITO	87031558	LOCACÃO TO CRIOG	R\$-962,79
REALIZADO	18-10-2024 12:48:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL		DEBITO	387398476	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-25.567,21
REALIZADO	18-10-2024 12:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-49,20
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA		DEBITO	856	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-5.487,04
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME		DEBITO	1964	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.387,50
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78584 - 56.888.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO		DEBITO	755988	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-690,00
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATUJESSENCIA PHARM DE MANH		DEBITO	300	MEDICAMENTOS	R\$-472,50
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9759 - CIRURGICA MEDCENTER		DEBITO	571179	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-881,00
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12682 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA		DEBITO	363021	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.150,00

18/11/2024 07:56:07

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00 ₃	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO

LEONARDO.SILVA

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
9649 - ACACIO VIASELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	31016	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-993,49
57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	29289	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-610,23
57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DEBITO	29285	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-17,00
9642 - JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	20327	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-1.113,50
9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCIARENSE	DEBITO	1919427	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00
9649 - ACACIO VIASELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DEBITO	30964	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-903,72
11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTD	DEBITO	4319468	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R\$-1.975,32
12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DEBITO	827217	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-3.464,00
9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	193619	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-607,61
9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DEBITO	15620	REAGENTES	R\$-512,34
12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	4776	ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R\$-662,51
9755 - MECANOGRÁFA EQUIP. PARA ESCRITORIO LTDA	DEBITO	10915	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-435,00
9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	134525	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-565,80
12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE	DEBITO	145318	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.292,72
58780 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HO	DEBITO	16605	MEDICAMENTOS	R\$-3.160,50
9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	794831	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-3.778,62
9642 - JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	20331	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-443,00
9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	25356	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-867,18
9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	571928	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.911,12
14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	7471	GASES MEDICINAIS	R\$-422,48
9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	794186	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-785,61
9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	193168	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-788,31
29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	DEBITO	85046	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-870,00
9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DEBITO	25393	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-3.072,60
9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DEBITO	31086	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-195,00
53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	25802	MEDICAMENTOS	R\$-719,36
9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	761734	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.781,16
48527 - MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	DEBITO	26848	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-5.668,00
74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	15940	VALE ALIMENTACAO	R\$-900,00

18/11/2024 07:56:07

LEONARDO.SILVA

14 de 19

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	15855	VALE ALIMENTACAO	R\$-43.425,00
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	15856	VALE ALIMENTACAO	R\$-8.100,00
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	89881	MEDICAMENTOS	R\$-716,72
REALIZADO	21-10-2024 18:09:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1921420	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.265,09
REALIZADO	21-10-2024 12:49:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
REALIZADO	22-10-2024 17:36:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	79709 - SEGUNE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO	DEBITO	434	MANUTENÇÃO DE PC/MSO	R\$-4.333,00
REALIZADO	22-10-2024 12:53:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	17252	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-4.965,86
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11504 - ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	DEBITO	515	LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R\$-1.316,21
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	33282	COLETA DE LIXOS E RESÍDUOS SÓLIDOS	R\$-1.788,15
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	33283	COLETA DE LIXOS E RESÍDUOS SÓLIDOS	R\$-2.868,93
REALIZADO	23-10-2024 16:05:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	80464 - DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-13.066,10
REALIZADO	23-10-2024 16:17:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	47958 - SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R\$-5.773,27
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78584 - 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	DEBITO	11	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-120,00
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	48612	PLANO DE SAUDE	R\$-101,40
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	48613	PLANO DE SAUDE	R\$-4.361,39
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	7521	GASES MEDICINAIS	R\$-105,62
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11489 - BIONEKO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DEBITO	497982	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.045,82
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	794832	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.399,69
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	28373	EXAMES RADIOLOGICOS	R\$-500,00
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DEBITO	25788	MEDICAMENTOS	R\$-711,20
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	721588	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-897,99
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58780 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HO	DEBITO	16604	MEDICAMENTOS	R\$-1.231,84
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1921386	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.836,37
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11534 - SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA M	DEBITO	9807	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-5.014,00
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	193604	MEDICAMENTOS	R\$-860,50
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DEBITO	24020	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R\$-1.152,56
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	4029	GAS DE COZINHA	R\$-3.845,32
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	48610	PLANO DE SAUDE	R\$-33,80
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	48611	PLANO DE SAUDE	R\$-1.046,14

18/11/2024 07:56:07

LEONARDO SILVA

15 de 19

REAL X PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	IMPOSTOS A RECOLHER
REALIZADO	23-10-2024 15:33:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	23-10-2024 10:39:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	23-10-2024 15:50:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	23-10-2024 15:50:00.3	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS
REALIZADO	23-10-2024 15:52:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	23-10-2024 15:52:00.3	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS
REALIZADO	23-10-2024 15:53:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	BANCOS
REALIZADO	23-10-2024 15:53:00.3	59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS
REALIZADO	24-10-2024 10:35:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	25-10-2024 13:29:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL
REALIZADO	25-10-2024 17:54:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	HEMODIALISE INVESTIMENTO
REALIZADO	25-10-2024 13:08:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	HEMODIALISE INVESTIMENTO
REALIZADO	25-10-2024 17:54:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	HEMODIALISE INVESTIMENTO
REALIZADO	25-10-2024 17:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCÁRIAS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		INVESTIMENTO	R\$-3.590,00
12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-85,72
12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-53,16
9706 - SERVIMED COMERCIAL LTDA	DEBITO	10301747	MEDICAMENTOS	R\$-257,55
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$4.800,61
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-4.800,61
59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$2.387,03
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-2.387,03
59602 - PROVISAO FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$3.173,61
59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-3.173,61
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-6,80
11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO		INVESTIMENTO HEMODIALISE-CREDITO	R\$850.000,00
79927 - DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA	DEBITO	31	HEMODIALISE INVESTIMENTO	R\$-369.868,22
80543 - J. F. E. EMPREENDIMENTOS E CONSTRUÇÕES LTD	DEBITO	161	HEMODIALISE INVESTIMENTO	R\$-184.100,00
80423 - HAIFA CONSTRUÇÃO E SERVIÇOS LTDA	DEBITO	2	HEMODIALISE INVESTIMENTO	R\$-245.772,44
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DEBITO	4072	MEDICAMENTOS	R\$-1.068,00
57500 - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	DEBITO	4073	MEDICAMENTOS	R\$-6.303,60
73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	499444	MEDICAMENTOS	R\$-592,50
9764 - BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICO	DEBITO	186192	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.350,00
9753 - LONDRIQIR	DEBITO	429640	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-799,26
12498 - ALFALAGOS LTDA FILIAL	DEBITO	31301	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.074,00
49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DEBITO	8122	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-938,45
48638 - GE HELICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP	DEBITO	67537	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.695,00
9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICA	DEBITO	159299	MEDICAMENTOS	R\$-3.060,00
38419 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	DEBITO	197087	MEDICAMENTOS	R\$-1.832,24
77800 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	20502	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.725,49
38419 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	DEBITO	197253	MEDICAMENTOS	R\$-1.152,00
58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	26331	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-6.562,25

18/11/2024 07:56:07

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO, SILVA	16 de 19
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	TIPO DOCTO HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTRIL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO 69394 MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.466,00
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDLAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO 17291 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-7.189,00
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9775 - MICW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	DEBITO 1134191 MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-2.496,25
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	64274 - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALAR	DEBITO 605060 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.498,08
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO 7324 MEDICAMENTOS	R\$-3.470,60
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DEBITO 489328 MEDICAMENTOS	R\$-5.124,00
REALIZADO	28-10-2024 17:24:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63998 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO 11991 MEDICAMENTOS	R\$-1.077,87
REALIZADO	28-10-2024 17:24:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63998 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	CREDITO SEGURO DE VIDA	R\$-1.108,47
REALIZADO	28-10-2024 17:24:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	63998 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO SEGURO DE VIDA	R\$-247,64
REALIZADO	28-10-2024 17:32:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	16806 - IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	DEBITO 509356 MATERIAL RADIOLOGICO	R\$-4.871,38
REALIZADO	29-10-2024 13:54:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	ESTORNO DE PAGAMENTO	16815 - ESTORNO DE PAGAMENTO	CREDITO DEVOLUCAO DE PAGAMENTOS IMPOSTOS	R\$3.000,00
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80429 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - FOR	DEBITO 24036 MATERIAL DE MANUTENCAO	R\$-320,00
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	16282 - REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	DEBITO 9112 MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-700,00
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVIÇO	79924 - SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	DEBITO RESCISAO CONTRATUAL	R\$-7.313,61
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DEBITO 3631 LAUDOS DE ANATOMOS	R\$-407,80
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	PRESTACAO DE SERVIÇO	49490 - ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO 304345 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-760,50
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DEBITO 631721 GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.525,77
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	44949 - CEPALAB LABORATORIOS S A	DEBITO 88231 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-510,00
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	9725 - CIRURGICA SAO JOSE LTDA	DEBITO 280469 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.074,66
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DEBITO 104718 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.700,00
REALIZADO	29-10-2024 16:43:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	56789 - NAYR INDUSTRIA. COMERCIO E DISTRIBUICAO DE	DEBITO 8235 MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.909,53
REALIZADO	29-10-2024 17:19:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12784 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
REALIZADO	30-10-2024 11:54:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO RECEBIMENTO	R\$318.564,90
REALIZADO	30-10-2024 11:54:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	DEBITO RECEBIMENTO	R\$88.778,98
REALIZADO	30-10-2024 11:47:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITAL	CREDITO CIRURGIAS ELETIVAS	R\$27.295,24
REALIZADO	30-10-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO 314 ANESTESIA	R\$-13.801,75
REALIZADO	30-10-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	28548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	DEBITO 315 PLANTÃO UTI - HSL	R\$-5.631,00
REALIZADO	30-10-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	DEBITO 289 CLINICA CIRURGICA	R\$-5.152,36
REALIZADO	30-10-2024 16:59:00,3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	MEDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	DEBITO 288 CLINICA CIRURGICA	R\$-2.094,03

18/11/2024 07:56:07

REAL # PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	19 de 19 VALOR
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	538	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	539	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	540	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	541	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	542	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	543	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 19:13:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	544	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R\$-2.200,00
REALIZADO	30-10-2024 17:10:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-553,50
REALIZADO	31-10-2024 17:37:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	29196 - SEDE	CREDITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R\$1.987,16
REALIZADO	31-10-2024 17:22:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-39.799,56
REALIZADO	31-10-2024 17:22:00.3	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-11.355,86

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$4.986,71 - CRÉDITO: R\$2.941.379,13 - DÉBITO: R\$-2.942.134,45 - SALDO ATUAL: R\$4.231,39

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232
839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:27:19 -03'00'



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 24/10/2024 a 22/11/2024

Certificação Número: 2024102416064435028521

Informação obtida em 04/11/2024 11:26:38

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, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:28:50 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



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)



FORO - JUDICIÁRIO
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



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.



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.

**EXPLICATIVA DA NÃO APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
TRIBUTÁRIOS DA DÍVIDA ATIVA DO ESTADO**

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 por hora não apresentamos a nossa Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado, que por sua vez a 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, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18 12:28:22
-03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

**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, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital por
JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18 12:29:19
+03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	31.789,40

Saldo acumulado	Valor
out/23	26.941,28

Recebimentos	Valor
Rendimentos	

RECEITAS

Data	Nº de Emp.	Nº de Cred.	D. Empenho	Valor	Fonte
03/10/2024	12475/3	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.478/2024	325.926,00	ESTADUAL
03/10/2024	1818/14	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.478/2024	500.000,00	FEDERAL
03/10/2024	16016	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 - mem 25.478/2024 (p. enf.)	60.081,18	MUNICIPAL
03/10/2024	15925	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 - mem 25.478/2024 (enc. p. enf.)	6.608,93	MUNICIPAL
03/10/2024	1817/32	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.478/2024	39.215,41	MUNICIPAL
04/10/2024	1817/33	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.478/2024	150.000,00	MUNICIPAL
10/10/2024	14349/2	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.479/2024 e 25.624/20	471.221,07	FEDERAL
25/10/2024	1817/35	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.478/2024	850.000,00	MUNICIPAL
30/10/2024	12475/4	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.479/2024	318.964,90	ESTADUAL
30/10/2024	14349/3	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.479/2024	88.778,98	FEDERAL
30/10/2024	1817/34	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 9/13 - mem 25.479/2024	27.295,24	MUNICIPAL
Total				2.837.691,66	

DESPESAS

Data	Tipo	Nº de Doc.	Creditor	Valor	Fonte	Despesa	Glossa	Valor G.	Despesa G.
01/10/2024	NOTA FISCAL	4	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	500	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/10/2024	NOTA FISCAL	5441	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	266,2	FEDERAL	R.H. (5)			
01/10/2024	NOTA FISCAL	5935	RAPTUR TRANSPORTES COLETIVO LTDA	550	FEDERAL	R.H. (5)			
01/10/2024	NOTA FISCAL	6	LMSMED LTDA	300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/10/2024	NOTA FISCAL	36	ANNEUZE MARTINS LETRINTA	300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/10/2024	NOTA FISCAL	38	ISADORA LEAD PORTILHO LTDA	1032,35	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/10/2024	NOTA FISCAL	15	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	1100	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	308	B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	18493,74	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Despesas Financeiras e Bancárias	73,80	
03/10/2024	NOTA FISCAL	108	ZUQUE MEDEIROS LTDA	7883,4	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	104	ZUQUE MEDEIROS LTDA	7226,45	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	107	ZUQUE MEDEIROS LTDA	11262	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	105	ZUQUE MEDEIROS LTDA	2064,7	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	71	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	2158,55	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	318	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	12000	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	245	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	4504,8	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	302	JOÃO DÉVID MORA	4800	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	253	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	14400	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	38	ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA	4800	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	244	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	22900	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	19	TONANNI LTDA	300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	944	ARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA	2956,28	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	434	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	9527,46	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	24	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	106	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	10625,81	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	250	D.R. BAGATINI E CIA LTDA	12100	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	219	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	14452,9	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	3	MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	3300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	50	CAROLINA MATELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA	4400	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	34	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	3300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	2024060110	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	3300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	227	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	9900	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	5	LMSMED LTDA	3300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	260	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	1501,6	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	218	L P S P SENSE SERVICOS MEDICOS LTDA	4600	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	20	TONANNI LTDA	3300	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	78	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	10151,8	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	76	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	600	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	1000224	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	BOLETO	910691	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,47	FEDERAL	R.H. (5)			
03/10/2024	BOLETO	910834	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,64	FEDERAL	R.H. (5)			
03/10/2024	NOTA FISCAL	7051	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	276,6	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	7043	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	9860	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	1156	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15555,63	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	157	AZEVEDO PAIVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI	10829,17	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	1956	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	16655,38	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	2281	CLINICA MEDICA HAMZE	9854,25	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	860	CLINICA MIRANDA LTDA	17268,4	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	2286	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTACAO DE SERVIÇO	14021,19	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	2282	CLINICA MEDICA HAMZE	23973,38	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	7050	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	824,3	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	361673	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9200	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/10/2024	NOTA FISCAL	78011	ALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LITE	64,2	FEDERAL	R.H. (5)			
03/10/2024	NOTA FISCAL	7266	MESSER GASES LTDA	475,29	FEDERAL	MEDICAMENTOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	7042	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	4930	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
03/10/2024	NOTA FISCAL	17628	PARATY FRETEAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	193,6	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - HSL	550.141.000.084.117	MICHEL PRADO GOMES	3029,05	FEDERAL	Despesas Financeiras e Bancárias	Tarifa bancária	307,50	
04/10/2024	FP - UTI	54712	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	3398,8	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2995,94	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	AILTON FELIX JUNIOR	2847,09	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	AMANDA VITORIA ANTONIO	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	ANA CAROLINA DE AQUINO	4710,89	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4024,41	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3017,84	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	BRUNO MAXIMIANO	1755,65	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	3002,27	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2590,55	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	ELIANA PEREIRA	2845,15	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	EMERSON LOPES DA SILVA	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2937,43	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4273,44	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	3089,13	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4387,3	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	JOICE BERNARDES	4633,68	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	JOSIMARA MEDINA BENTO	2871,44	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4586,5	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4023,98	FEDERAL	R.H. (5)			
04/10/2024	FP - UTI	54712	LIANE MERCE DA SILVA LEAL	4364,96	FEDERAL	R.H. (5)			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFACTOR DO BRASIL - AHB

Tipo de concessão: Fomento

Número da ajuste:



04/10/2024	FP - UTI	54712	MARCELO VIEIRA DA CRUZ	3879,83	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	MARIANA MARCELINO	3003,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	912,34	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	MAYARA PEREIRA MORGATO	4082,12	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4359,24	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2985,8	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2668,36	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	3056,42	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	1365,32	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	TATIANE SAPATINI CRUZ	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	54712	YASMIN FREIRE BARBOSA	4638,17	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	2013,69	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2170,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2987,21	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2456,56	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	AMANDA GABRIELA GARCIA	2081,64	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	2049,44	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2358,3	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3338,94	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	3899,64	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2694,85	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANDREA CRISTINA VEJAN	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2237,32	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4617,46	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2198,5	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2258,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	APARECIDA DOS SANTOS	2057,73	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5686,81	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BASILENE SANCHES DA COSTA	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMO	4167,44	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2633,36	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	4075,56	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	2448,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2733,37	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2558,47	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	2824	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CARLOS EDUARDO MENDES	2298,71	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	944,7	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	2623,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CAROLINA APARECIDA ROSA BATIS	2167,52	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2988,13	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2289,62	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	CLAUDIA OLIVA CORREIA	2633,34	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	DANIEL ANTONIO BONFIM	2919,54	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	DANIELA DE OLIVEIRA	2873,97	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1967,61	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	3026,01	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	3804,79	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EDER APARECIDO DE SOUZA	1196,68	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	2300,84	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EDNA CRISTINA DE SOUZA	5552,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2177,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EDNA SATIRO FERREIRA	2136,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ELIANE APARECIDA TEIXEIRA	2486,95	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2768,02	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2611,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2458,4	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ELISA MENDES MAGALHAES	3400,84	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	3901,19	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4474,15	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2585,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	2008,05	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	1014,23	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FABIANE FRANCA FERNANDES	2544,31	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2633,36	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	3038,64	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO D	2258,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	2924,01	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2191,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2485,51	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILV	3416,51	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2293,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4108,37	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GISELA APARECIDA PEREIRA	544,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GISELE MORETTI DE AQUINO	2624,28	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	2067,64	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GISLANE ALVES XAVIER	1063,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4547,28	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	2757,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2559,77	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4265,8	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	3418,83	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2198,5	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2317,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	IZABEL PEREIRA BISPO	2202,76	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2594,64	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2523,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	JANAINA ZANNINI DE ALMEIDA CHIG	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	JESSICA ALVES DE SOUZA	3318,16	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2135,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	JOSIEL LIMA DA SILVA	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2135,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	2178,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	1464,63	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LAERTE FERNANDES	2040,57	FEDERAL	R.H. (5)

Orgão Emissor: Saúde

Tentativa: Elaine C. Giele Jorge

Imprimintura: 5:265, de 29 de novembro de 2018.

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ANHB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



04/10/2024	FP - HSL	54714	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2460,2	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LARISSA DE PAULA CARDOSO	2841,37	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	2558,47	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	3128,93	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2465,28	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2654,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LEIDE SABRINA JUSTINO	2198,5	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4681,61	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4605,86	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	3219,02	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LUCAS DE LIMA SOARES	2296,77	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2963,81	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2904,59	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LUIZ CARLOS PIERRONI	2676,42	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LUIZ DA SILVA	727,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LURIAN DE MOURA SILVA	2521,17	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	LUZIA CLEMENTE NERY	2975,54	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2862,39	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARCELA SALLES RODRIGUES	7598,9	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2558,47	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIA APARECIDA GARCIA	2395,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	2417,38	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIA APARECIDA STANQUINI	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	844,66	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	3009,85	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	2521,01	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	3987,19	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARIANE GOMES LOPES	2993,61	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2008,05	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2395,96	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	2282,23	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4804,75	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MELISSA MANARES BASSO	3634,62	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	5138,36	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	NAIR CRISTINA MARTINS	3067,03	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	4495,16	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2486,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	3087,02	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	3093,75	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PATRICIA ALVES	2135,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PATRICIA HELENA DE PAULA	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4570,75	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PATRICIA PORFIRIO	1167,84	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	1478,66	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PAULO CICERO BATISTA	4082,12	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PEDRO MANTUANI	3302,25	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PRISCILA REGINA DE SOUSA	2993,66	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	3123,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2340,61	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2619	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	1061	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	414,66	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2286,73	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	2188,91	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1974,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2170,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	3014,66	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1919,08	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2118,83	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2409,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	2083,72	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	3048,43	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	ROSIMARY USSER DE SOUZA	2187,9	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SANDRA CECILIA PEDRAL	1218,63	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	4133,74	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SERGIO PEDRO DE LIMA	2631,42	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SILVANA CORREIA SOUSA	2633,34	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SILVIA HELENA DOS SANTOS	2049,92	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	2212,89	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SOFIA DA SILVA CAVICHIOU	1418,02	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	SUZANA FARIA	2170,1	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	TANIA RODRIGUES DO PRADO	2594,76	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	TATIANA LEMES	2047,15	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2552,08	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RI	1531,4	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2633,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4339,39	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	THAINE APARECIDA RUSSO BARBO	4122,54	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2461,15	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4073,37	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2169,45	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	1801,54	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	WAGNER ANTONIO BONFIM	2212,9	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	WASHINGTON GOMES MENDES	2730,27	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	54714	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	2498,29	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	110401	JOSE HEITOR HILBNER PINOTI	2009,88	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	100402	PRISCILA DIAS BATISTA	2668,35	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	100403	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	939,78	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - UTI	100404	ROBERTA PRECIPITO	4455,69	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	NOTA FISCAL	14	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
04/10/2024	NOTA FISCAL	109	NATALI GAIATO CRUZ	3000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
04/10/2024	NOTA FISCAL	1177	BIANCA PERES RENÓFIO - EIRELI	25,44	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR
04/10/2024	RECIBO	76	VIACAO PIRACICABANA S.A.	322,3	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	100409	ISABELA MORETTI	3790,54	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	100410	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2819,7	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	FP - HSL	100411	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	4110,56	FEDERAL	R.H. (5)
04/10/2024	NOTA FISCAL	8	PLINIO HERNANDEZ	14500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS
04/10/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária 1.484,28

Orçamento: 2024

Fechura: 31/08/2024

Verificação: 31/08/2024

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do registro:



07/10/2024	NOTA FISCAL	16	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
07/10/2024	NOTA FISCAL	240	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PI	1139	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
07/10/2024	NOTA FISCAL	297	RG MOREIRA EPP NATURESSSENCA PHARM DE MANIPULACAO	378	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
07/10/2024	PENSAO ALIMENTICIA	100703	BRUNA TEODORO	877,7	FEDERAL	R.H. (5)		
07/10/2024	NOTA FISCAL	395	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	5000	FEDERAL	R.H. (5)		
07/10/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	59,20
09/10/2024	NOTA FISCAL	64	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	1035	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	39475	JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP	410,5	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
09/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20181	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	1405,45	FEDERAL	R.H. (5)		
09/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20181	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	2679,05	FEDERAL	R.H. (5)		
09/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20181	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	961,35	FEDERAL	R.H. (5)		
09/10/2024	NOTA FISCAL	79122	ALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTI	354,2	FEDERAL	R.H. (5)		
09/10/2024	NOTA FISCAL	7387	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	489,32	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	20176	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	2214,41	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
09/10/2024	NOTA FISCAL	21282	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	2387,94	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	19029	V.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LT	35,24	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	15528	JO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENIN/	106	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
09/10/2024	NOTA FISCAL	1572227	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	650,01	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/10/2024	NOTA FISCAL	19032	V.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LT	738,2	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	19028	V.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LT	4786,56	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	2627	LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	532,37	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	279448	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	742,47	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/10/2024	NOTA FISCAL	9800	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	520,5	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/10/2024	NOTA FISCAL	715911	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	603,34	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/10/2024	NOTA FISCAL	568830	CIRURGICA MEDCENTER	2021,2	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/10/2024	NOTA FISCAL	10130	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	494,84	FEDERAL	R.H. (5)		
09/10/2024	NOTA FISCAL	10128	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2347,83	FEDERAL	R.H. (5)		
09/10/2024	NOTA FISCAL	3474	IAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVAD	648	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/10/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	BRUNO MAXIMIANO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAID	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	ELIANA PEREIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	MIRIAM GALDINO PEPEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	27566	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	27567	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	1519,27	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI - PARTE	456,56	FEDERAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI - PARTE	120,32	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	521,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	521,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ANDREA CRISTINA VEIAN	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	BASILENE SANCHES DA COSTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	BEATRIZ KETILLIN PEREIRA RAMO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	442,27	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CAROLAINA MIRANDA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CAROLAINA PEREIRA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	0,91	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	EDNA CRISTINA DE SOUZA	521,84	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	FABIANA RAMOS PURTADO DE SOU	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	GISELINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		

Origem: concorrencia - Siquie

Envio: 11/09/2024 - 14:00

Incorporadora: S.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de Concessão: Fomento

Número do ajuste:



10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LARISSA VENANCIO DA SILVA	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	0,91	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	0,91	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LUIZ DA SILVA	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LURIAN DE MOURA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	LUZIA CLEMENTE NERY	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQU	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	MELISSA MANARES BASSO	0,91	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	0,91	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	PAULO CICERO BATISTA	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	PRISCILA REGINA DE SOUSA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	TAIS CRISTINA RODRIGUES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	TANIA RODRIGUES DO PRADO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	VALERIA SANTOS TREVIZAN	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	WAGNER ANTONIO BONFIM	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	27568	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	162,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	101001	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - UTI	101002	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	101003	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	576,88	ESTADUAL	R.H. (5)		
10/10/2024	FP PISO - HSL	101004	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	90,02	ESTADUAL	R.H. (5)		
11/10/2024	NOTA FISCAL	11143	EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME	326	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	59,40	
11/10/2024	NOTA FISCAL	1641	TECH MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALA	600	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
11/10/2024	NOTA FISCAL	8	56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	324,5	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
11/10/2024	NOTA FISCAL	7349	MESSER GASES LTDA	897,79	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
11/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	21275	AMAURI FERREIRA LOURENÇO	3229,77	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
14/10/2024	NOTA FISCAL	7970	B.R.HOSP.DISTRIBUIDORA LTDA	1207,55	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	450,90	
14/10/2024	NOTA FISCAL	66518	HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTI	2695	ESTADUAL	R.H. (5)		
14/10/2024	NOTA FISCAL	67151	HELTICARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTI	2695	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	21360	MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	1864,92	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	49926	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	3184,9	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	1127239	ILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES I	1022,86	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/10/2024	NOTA FISCAL	192100	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	558,81	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
14/10/2024	NOTA FISCAL	2079	AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	1137	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	FATURA	1477752	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	199,9	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
14/10/2024	NOTA FISCAL	25283	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1158,3	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
14/10/2024	NOTA FISCAL	103616	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	1212	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	1916426	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1088,66	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	571925	CIRURGICA MEDCENTER	457,49	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	25930	ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA	1027,8	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/10/2024	NOTA FISCAL	58535	TREVISI E TREVISI LTDA	1000	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/10/2024	NOTA FISCAL	1047811	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	865,98	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	3189	MEDICINALI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	894,7	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	NOTA FISCAL	3234	MEDICINALI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	465,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/10/2024	GRRF	101418	FGTS	3428,51	ESTADUAL	R.H. (5)		
14/10/2024	NOTA FISCAL	1936	SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA	1452,11	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
15/10/2024	NOTA FISCAL	3414739/3414739	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	568,7	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	24,60	
15/10/2024	NOTA FISCAL	3414738/3414739	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	122,72	ESTADUAL	R.H. (5)		
15/10/2024	NOTA FISCAL	1221	BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	17,1	ESTADUAL	R.H. (5)		
15/10/2024	NOTA FISCAL	1256	BIANCA PERES RENOPIO - EIRELI	596,7	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/10/2024	NOTA FISCAL	1	INES MANFRIN ORILLO	138	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/10/2024	NOTA FISCAL				ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	16895	TANIA RODRIGUES DO PRADO	6249,38	ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	28,00	
16/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	16896	LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	701,36	ESTADUAL	Despesa impropria	2.319,15	
16/10/2024	NOTA FISCAL	15568	IO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA	459,73	ESTADUAL	R.H. (5)		
16/10/2024	NOTA FISCAL	20241	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	4002,79	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/10/2024	NOTA FISCAL	12557	PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA ME	316	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/10/2024	NOTA FISCAL	7908662	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	4237,79	ESTADUAL	R.H. (5)		
16/10/2024	NOTA FISCAL	7436	MESSER GASES LTDA	897,79	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/10/2024	NOTA FISCAL	29147	DURAZZO COMERCIAL LTDA	1470	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
16/10/2024	NOTA FISCAL	2614	AI TECIDOS E CONFECCOES LTDA	1775	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/10/2024	NOTA FISCAL	757	MRM COMERCIO LTDA	1128	ESTADUAL	R.H. (5)		
16/10/2024	NOTA FISCAL				ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		

Órgão concedente: Saane

Órgão/Unidade: Elaine C. Garcia Jorge

Assinatura: 265, de 2% de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AMHB

% (ou de concessão) Fomento

Número do ajuste



17/10/2024	NOTA FISCAL	2146	NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	360	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
17/10/2024	NOTA FISCAL	1572147	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	302	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	10,23
17/10/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	6,80
18/10/2024	INSS FOLHA - HSL	set/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	51506,79	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF FOLHA - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	8240,16	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF FOLHA - UTI	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3309,15	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	INSS PJ - HSL	set/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	2764,3	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
18/10/2024	INSS FOLHA - UTI	set/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	18168,46	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	FGTS - UTI	45536	FGTS	13796,33	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF/PIS - UTI	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1719,9	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
18/10/2024	DARF/PIS - UTI	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	24,13	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF/IRPJ - UTI	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	555	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
18/10/2024	FGTS - HSL	45536	FGTS	50946,35	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF/PIS - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11979,86	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
18/10/2024	DARF/PIS - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	116,33	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF/PIS - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	69,29	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
18/10/2024	DARF/PIS - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,31	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
18/10/2024	DARF/IRPJ - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3864,48	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
18/10/2024	DARF/IRPJ - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	37,53	ESTADUAL	R.H. (S)		
18/10/2024	DARF/IRPJ - HSL	set/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	22,35	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	1076	FRANS PHARMA FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA	208,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
18/10/2024	NOTA FISCAL	287	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	230	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	4150	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	345	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	50	53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	555	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
18/10/2024	FATURA	2534	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	1410,37	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
18/10/2024	FATURA	93	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	147,11	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
18/10/2024	FATURA	201	SAAE - SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS	55,75	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	286	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	739,59	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	87031557	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2183,31	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	87031558	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	962,79	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
18/10/2024	NOTA FISCAL	387399476	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	25567,21	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
18/10/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	49,20
21/10/2024	NOTA FISCAL	856	CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	5487,04	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	1964	WEUNTON GONÇALVES MOREIRA - ME	1387,5	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	5	56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	690	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	300	RG MOREIRA-EPP NATURESSÊNCIA PHARM DE MANIPULAÇÃO	472,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	571179	CIURGICA MEDCENTER	881	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	363031	SAMTRONIC INDUSTRIAL E COMERCIO LTDA	1150	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	31016	ACACIO VIASSELLI - ME MULTIGAR ELÉTRICO HIDRAULICA	993,49	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	29299	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	610,23	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	29295	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	17	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	20327	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	1113,5	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	1919427	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	30864	ACACIO VIASSELLI - ME MULTIGAR ELÉTRICO HIDRAULICA	903,72	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	4319468	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA	1975,32	ESTADUAL	UTILIDADES PÚBLICAS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	827217	EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE CAMI	3464	ESTADUAL	R.H. (S)		
21/10/2024	NOTA FISCAL	193619	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	607,61	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	16620	PH7 COM E REPPES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	4776	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	10915	MECANOGRAFIA EQUIP. PARA ESCRITÓRIO LTDA	435	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	134525	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	565,8	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	149318	STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAÚDE LTDA	2292,72	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	16605	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	3160,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	794831	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3778,62	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	20331	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	443	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	25356	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	867,18	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	571928	CIRURGICA MEDCENTER	1911,12	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	7471	MESSER GASES LTDA	422,48	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	794186	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	785,61	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	193168	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	788,31	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	69046	CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIREL	870	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
21/10/2024	NOTA FISCAL	25393	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	3072,6	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	31086	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	195	ESTADUAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
21/10/2024	NOTA FISCAL	25802	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	719,36	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	721734	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2781,16	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	26848	MEGAMIX COMERCIAL - EIRELI	5668	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	15940	BENEFICIOS UPS LTDA	900	ESTADUAL	R.H. (S)		
21/10/2024	NOTA FISCAL	15855	BENEFICIOS UPS LTDA	43425	ESTADUAL	R.H. (S)		
21/10/2024	NOTA FISCAL	15856	BENEFICIOS UPS LTDA	8100	ESTADUAL	R.H. (S)		
21/10/2024	NOTA FISCAL	89881	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	716,72	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024	NOTA FISCAL	1921420	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	4265,09	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
21/10/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,60
22/10/2024	NOTA FISCAL	434	SEGUNE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA	4333	ESTADUAL	R.H. (S)		
22/10/2024	NOTA FISCAL	17252	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4965,86	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	515	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	1316,21	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	33282	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1788,15	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	33283	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	2868,93	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
23/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	17274	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	13066,1	ESTADUAL	R.H. (S)		
23/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	17275	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	5773,27	ESTADUAL	R.H. (S)		
23/10/2024	NOTA FISCAL	11	56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	120	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	48612	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAÚDE S/A	101,4	ESTADUAL	R.H. (S)		
23/10/2024	NOTA FISCAL	48613	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAÚDE S/A	4361,39	ESTADUAL	R.H. (S)		
23/10/2024	NOTA FISCAL	7521	MESSER GASES LTDA	105,62	ESTADUAL	MEDICAMENTOS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	497282	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1045,82	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	794832	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1399,69	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	10301747	SERVIMED COMERCIAL LTDA	257,55	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	28373	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	500	ESTADUAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	25788	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	711,2	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	721588	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	897,99	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	16604	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1231,84	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	1921386	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2836,37	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	9801	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME	5014	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	193604	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	860,5	ESTADUAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/10/2024	NOTA FISCAL	34020	IMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAI LT	1152,56	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	4029	COMPANHIA ULTRAGAZ S.A	3845,32	ESTADUAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
23/10/2024	NOTA FISCAL	48610	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAÚDE S/A	33,8	ESTADUAL	R.H. (S)		
23/10/2024	NOTA FISCAL	48611	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAÚDE S/A	1046,14	ESTADUAL	R.H. (S)		
23/10/2024	ISS - HSL	set/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3590	ESTADUAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
23/10/2024	ISS - HSL	set/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	138,88	ESTADUAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
23/10/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	12,30
24/10/2024					ESTADUAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	6,80
25/10/2024	NOTA FISCAL	31	DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA - PRONTO	170845,01	ESTADUAL	OBRAS		
25/10/2024	NOTA FISCAL	31	DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA - PRONTO	199023,21	MUNICIPAL	OBRAS		
25/10/2024	NOTA FISCAL	161	J. F. E. EMPREENDIMENTOS E CONSTRUÇÕES LTDA	184100	MUNICIPAL	OBRAS		

Atestado de entrega

contendo: Data e Hora de entrega

Assinatura e rubrica do responsável

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tabela de Consórcio - Fomento

Número do Aporte:



25/10/2024	NOTA FISCAL	2	HAIFA CONSTRUÇÃO E SERVIÇOS LTDA	245772,44	MUNICIPAL	OBRAS		
25/10/2024							DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária 24,60
28/10/2024	NOTA FISCAL	4072	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	1068	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	4073	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA	6303,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	499444	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA	592,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	186192	BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA	1350	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	429640	LONDRIOR	799,26	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	31301	ALFALAGOS LTDA FILIAL	1074	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	8122	B.R.HOSP.DISTRIBUIDORA LTDA	938,45	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	67537	HELTICARE DO BRASIL COM. E SERV. P/ EQUIP. MED. HOSPITALAR	2695	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	159299	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	3060	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	197067	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1832,24	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	20502	CM HOSPITALAR S.A.	1725,49	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	197253	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	1152	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	26331	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	6562,25	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	69384	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2466	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	17291	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	7189	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	1134191	ILAR IMPORT E DISTR. DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	2496,25	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	605060	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	1498,08	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	7324	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3470,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	499328	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA	5124	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	NOTA FISCAL	11991	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1077,87	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
28/10/2024	BOLETO	910691	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1108,47	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/10/2024	BOLETO	910834	BRADESCO SEGURO DE VIDA	247,64	MUNICIPAL	R.H. (5)		
28/10/2024	NOTA FISCAL	509356	IBF INDÚSTRIA BRASILEIRA DE FILMES	4871,38	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
29/10/2024								
29/10/2024	NOTA FISCAL	24036	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - FORNECEDOR	320	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Despesa Impropria	3.000,00
29/10/2024	NOTA FISCAL	9112	REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA - ME	700	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
29/10/2024	TERMO DE RESCISÃO	102901	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	7313,61	MUNICIPAL	R.H. (5)		
29/10/2024	NOTA FISCAL	3631	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP. E IMUNO-HISTELLINGER	407,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/10/2024	NOTA FISCAL	304345	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	760,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
29/10/2024	NOTA FISCAL	631721	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1525,77	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
29/10/2024	NOTA FISCAL	88231	CEPALAB LABORATORIOS S.A.	510	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
29/10/2024	NOTA FISCAL	280469	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	2074,66	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
29/10/2024	NOTA FISCAL	104718	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	2700	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
29/10/2024	NOTA FISCAL	8235	AYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LITE	1909,53	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
29/10/2024							DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária 24,60
30/10/2024	NOTA FISCAL	314	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	13801,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	315	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5631	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	289	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	5152,36	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	288	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	2094,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	112	ZUQUE MEDEIROS LTDA	15766,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	72	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	2698,18	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	229	QBA OGAWA LTDA	15555,63	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	8	MARIA JULIA TURLIO CUSTODIO	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	490	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3378,6	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	131	BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	160	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	318,75	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	159	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	10350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	866	CLINICA MIRANDA LTDA	16189,12	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	1958	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15931,22	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	202471	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	17425	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	225	L.P.S.P. SENISE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4695,83	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	145	ICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO I	13129,17	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	152	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17268,4	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	27	BUENO E BUENO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	202400025	MTNF SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	108	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	9150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	1369	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	12022,18	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	323	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	253	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	227	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	13420,55	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	57	DORETTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	53	CAROLINA MATIELLO E LUCAS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	5500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	38	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	3300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	2024000114	SANCHES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	230	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	8800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	26	TONANNI LTDA	2200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	9	LMSMED LTDA	5500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	324	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	14400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	248	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	2815,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	307	JOÃO DEIVID MORA	4800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	262	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	13200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	41	ASSIS BARROS SERVIÇOS MEDICOS LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	250	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	13326,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	40	ANNEUZE MARTINS LETRINTA	1100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	27	TONANNI LTDA	600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	249	MATERAS CLINICA MEDICA LTDA	286,05	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	20	REATTI BATISTA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	30	LAFREITAS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	8	LMSMED LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	265	MEDIGNA FIGUEIREDO LTDA	750,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	960	ARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA	3941,7	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	40	ANY SCUTARE LTDA	2400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	76	I.C. BOLOGNESI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	202400064	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	9965,69	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	202400065	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	1200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	83	HERNANDES & MACCARINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	11539,22	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	81	HERNANDES & MACCARINI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	50	PRADO & MARQUES L. APICIBELLA SERV. DE SAUDE LTDA	3352,8	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	55	RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3575,88	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	1000229	JOÃO PAULO V. POUL CLINICA MEDICA	2720	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	438	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	1969,01	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	20	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	7867,65	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	149	S.B. SERVIÇOS MEDICOS LTDA	5400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/10/2024	NOTA FISCAL	1497073	C.B.S. MEDICO GENTIFICA S/A	747,11	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	500121	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1584	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	500891	CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1104	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	26338	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4109,41	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	538	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	539	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	540	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	541	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	542	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Ementado

Número do ajuste:



30/10/2024	NOTA FISCAL	543	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
30/10/2024	NOTA FISCAL	544	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	MUNICIPAL	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR		
31/10/2024					MUNICIPAL		Tarifa bancária	1.985,80
31/10/2024					MUNICIPAL		Juros	1,36
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	ANDREA CRISTINA VEJAN	3320,17	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMO	4691,53	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4805,3	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	3044,25	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	EDNA SATIRO FERREIRA	2422,49	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2503,28	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	SILVANA CORREIA SOUSA	3033,86	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	DANIEL ANTONIO BONFIM	3390,55	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	PRISCILA REGINA DE SOUSA	3005,42	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	3258,74	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	3005,42	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33578	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FR	3318,55	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33585	AMANDA VITORIA ANTONIO	3005,42	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33585	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	3450,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024	RECIBO DE FÉRIAS	33585	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4900,42	MUNICIPAL	R.H. (S)		
31/10/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	553,50
31/10/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	0,90
Total				2.842.539,78				7.906,31

Resumo	Valor
Saldo Anterior	31.789,40
Rend. aplicações	
Rec. repassados	2.837.691,66
Total de receitas	2.869.481,06
Despesas	2.842.539,78
Tarifa Bancária	
Saldo	26.941,28
Saldo a transportar	26.941,28

Categoria de despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	59.825,14	292.428,35	664.851,07	1.017.104,56
Medicamentos	0,00	6.164,60	475,29	6.639,89
Material Médico E Hospitalar	88.245,38	61.968,29	13.620,46	163.834,53
Gêneros Alimentícios	1.525,77	17.006,48	2.877,26	21.409,51
Outros Materiais De Consumo	0,00	20.101,72	2.730,91	22.832,63
Serviços Médicos	358.547,37	18.619,24	343.649,14	720.815,75
Outros Serviços De Terceiros	1.020,00	15.982,38	25.715,37	42.717,75
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	0,00	12.008,34	6.080,50	18.088,84
Utilidades Públicas	0,00	29.355,66	0,00	29.355,66
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	628.895,65	170.845,01	0,00	799.740,66
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	1.138.059,13	644.480,67	1.060.000,00	2.842.539,78

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	644.490,90	644.480,67
Federal	1.060.000,00	1.060.000,00
Municipal	1.138.000,76	1.138.059,11
Total	2.837.691,66	2.842.539,78

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	31.789,40
Rend. aplicações	
Rec. repassados	2.837.691,66
Total de receitas	2.869.481,06
Despesas	2.842.539,78
Saldo a transportar	26.941,28

GLOSAS

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	10,23
Multa	0,00
Tarifa bancária	3.203,28
Total	3.213,51

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	5.319,15
FaltaDoc	0,00
Juros	1,36
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.985,80
Total	7.306,21

Saldo Glosas	Valor
Saldo glosa a transportar	22.709,89

SALDO BANCÁRIO 4.231,39

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
Dados: 2024.11.18
12:25:00 -03'00'

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 4	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade VDWKKTRFM	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 07:48:47	
						Chave de Acesso 2174164NRQN804JNSG75FPXI6RR2JJB4	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				27/09/2024			
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 56.259.368/0001-23	RG/Inscrição Estadual 2497024	Inscrição Municipal 000118658	Cadastro 000118658	Nome/Razão Social MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO			
Logradouro Rua HEITOR PENTEADO, 901	Complemento	Bairro REBELO					
CEP 17400-046	Cidade Garça-SP	Telefone	E-mail MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Complemento	Bairro Williams					
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone	E-mail			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTE DE PACIENTE HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 500,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	500,00	R\$ 500,00			
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8621602				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	R\$ 10,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 500,00							Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VDWKKTRFM							
Data	CPF/RG	Assinatura					

HOSPITALAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:44:40
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	01/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.704
VALOR TOTAL	500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.7E2.A35.F7D.83A.C81
-----------------	-----------------------

tur^{smar}

Fone/Fax:
(14) 3451-1144

Transportes e Turismo Ltda-ME.

Avenida Carlos Artencio, 1001 - Bairro Fragata - Marília/ SP

CNPJ: 13.048.503/0001-89

Inscr. Est. - Isenta

RECIBO

5441

RECIBO DE VENDA DE VALE-TRANSPORTE

Valor R\$

266,20

Recebemos de AHBB. ASSOCIAÇÃO HOSPIAL BENEFICENTE DO BRASIL

estabelecida a RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70-96 em GAUR /SP

Inscrita no CNPJ (ME) sob nº 45349.461/0009-60 a importância supra de R\$ 266,20

DUZENTOS E SESENTA E SEIS REAIS E QUATRO CENTOS referente a venda de 22 (Vinte e dois)

Vales-Transportes do tipo suburbano, destinados a 01 (um) beneficiários do favorecido, a serem

utilizados no período de 01 (um) ano () dias, de acordo com Decr. 95247, de 17/11/87, a saber.

Quant.

22

Numeração

a

Itinerário

Marília a Gaur

Valor

266,20

Por ser a expressão da verdade, firmamos o presente recibo, em duas vias, uma para o cliente e outra para o emissor.

Marília, 30 de Setembro de 2024
TENHO DE HOMENAGEM DIA 30/09/2023 - HOSPIAL BENEFICENTE DO BRASIL
ORGÃO: PREF. MUNICIPAL DE GAUR

TURISMARIA Transportes e Turismo Ltda. - ME

Av. Carlos Artencio, 1001 - Box 12

Fone/Fax: (14) 3451-1144

CNPJ: 13.048.503/0001-89

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

HOSPITALAR

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCA SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -C.O.E: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Classe: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo de Voo: **Horário Ordinário**
Emissão: **020115**
Aeroporto: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Idade	11,00
Idade	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Atos	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Recibo	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
Site: <http://www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
CPF: 55.380.604/0100 6300 1001 3556 2819 4280 8041
Bpe nº 1255628 Série 001 01/10/2024 15:59:37
Protocolo de autorização: 136240230120176
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720033
Localizador: 010001848547

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCA SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -C.O.E: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Classe: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo de Voo: **Horário Ordinário**
Emissão: **020115**
Aeroporto: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Idade	11,00
Idade	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Atos	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Recibo	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
Site: <http://www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
CPF: 55.380.604/0100 6300 1001 3556 2819 4280 8041
Bpe nº 1255627 Série 001 01/10/2024 15:59:35
Protocolo de autorização: 136240230120176
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720032
Localizador: 010001848547

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARCA SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -C.O.E: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Classe: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo de Voo: **Horário Ordinário**
Emissão: **020115**
Aeroporto: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Idade	11,00
Idade	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Atos	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Recibo	0,00

PASSEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
Site: <http://www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
CPF: 55.380.604/0100 6300 1001 3556 2819 4280 8041
Bpe nº 1255626 Série 001 01/10/2024 15:59:34
Protocolo de autorização: 136240230120174
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720031
Localizador: 010001848547

IMMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA, SP
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000 -001E 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo: origem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Taxa:	11,00
Pedagio:	1,10
Taxa de Embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Outros:	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Outro:	0,00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG:	453494610009-60
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://rps.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

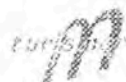
CPA: 110538060400010063001001055625108110000
 Bpe nº 1255625 Série 001 01/10/2024 15:59:33
 Protocolo de autorização: 135240230120169
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720030
 Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA, SP
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000 -001E 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo: origem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Taxa:	11,00
Pedagio:	1,10
Taxa de Embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Outros:	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Outro:	0,00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG:	453494610009-60
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://rps.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

CPA: 110538060400010063001001055625108110000
 Bpe nº 1255624 Série 001 01/10/2024 15:59:32
 Protocolo de autorização: 135240230120169
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720029
 Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARÇA, SP
GARÇA
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000 -001E 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SAO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo: origem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: **MARILIA / GARÇA**
 Plataforma:



Taxa:	11,00
Pedagio:	1,10
Taxa de Embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Outros:	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Outro:	0,00
PASSAGEIRO: AHBH	
DOC RG:	453494610009-60
DOC:	

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://rps.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

CPA: 110538060400010063001001055625108110000
 Bpe nº 1255623 Série 001 01/10/2024 15:59:32
 Protocolo de autorização: 135240230120169
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720028
 Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000 -001E-438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
 Destino: MARILIA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa:	11,00
Taxa de embarque:	1,10
Taxa de embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Outros:	0,00
Valor Total R\$:	12,10
Desconto R\$:	0,00
Valor a Pagar R\$:	12,10
(FIRMA DE PAGAMENTO):	VALOR PAGO R\$
QUINHEIRO:	12,10
Troco:	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453404610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

1504 1055 3806 0400 0100 6300 1001 2556 2017 5075 8567
 Bpe nº 1255620 Série 001 01/10/2024 15:59:27

Protocolo de autorização: 135240230120156

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720025
 Localizador: 010001848547

IMPOSTOS (0,00%) OUTROS TRIB. R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000 -001E-438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
 Destino: MARILIA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa:	11,00
Taxa de embarque:	1,10
Taxa de embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Outros:	0,00
Valor Total R\$:	12,10
Desconto R\$:	0,00
Valor a Pagar R\$:	12,10
(FIRMA DE PAGAMENTO):	VALOR PAGO R\$
QUINHEIRO:	12,10
Troco:	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453404610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

1504 1055 3806 0400 0100 6300 1001 2556 2115 7638 0894
 Bpe nº 1255621 Série 001 01/10/2024 15:59:28

Protocolo de autorização: 135240230120157

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720026
 Localizador: 010001848547

IMPOSTOS (0,00%) OUTROS TRIB. R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/000 -001E-438069066114
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
 MARILIA - SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: GARÇA - SP
 Destino: MARILIA - SP
 Data: | Horário: | Poltrona:
 Serviço: | Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Taxa:	11,00
Taxa de embarque:	1,10
Taxa de embarque:	0,00
Seguro:	0,00
Outros:	0,00
Valor Total R\$:	12,10
Desconto R\$:	0,00
Valor a Pagar R\$:	12,10
(FIRMA DE PAGAMENTO):	VALOR PAGO R\$
QUINHEIRO:	12,10
Troco:	0,00

PASSAGEIRO: AHB8
 DOC RG: 453404610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>

1504 1055 3806 0400 0100 6300 1001 2556 2115 7638 0894
 Bpe nº 1255622 Série 001 01/10/2024 15:59:28

Protocolo de autorização: 135240230120162

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720027
 Localizador: 010001848547

IMPOSTOS (0,00%) OUTROS TRIB. R\$ 0,00 (0,25%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1411, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa	11,00
Pedágio	1,00
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
PASSEIRO	12,10
Taxa	0,00

PASSEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
5534 1055 3806 0400 0100 6300 1001 2556 1719 5383 0324
Bpe nº 1255617 Série 001 01/10/2024 15:59:24
Protocolo de autorização: 135240230120143
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720022
Localizador: 010001848547

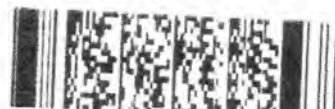
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1411, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 020115
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa	11,00
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
PASSEIRO	12,10
Taxa	0,00

PASSEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
5534 1055 3806 0400 0100 6300 1001 2556 1815 8891 2904
Bpe nº 1255618 Série 001 01/10/2024 15:59:25
Protocolo de autorização: 135240230120148
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720023
Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1411, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Prefixo: 20115
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa	11,00
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
PASSEIRO	12,10
Taxa	0,00

PASSEIRO: AHB8
DOC RG: 453494610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPE/consulta>
5534 1055 3806 0400 0100 6300 1001 2556 1817 0649
Bpe nº 1255619 Série 001 01/10/2024 15:59:25
Protocolo de autorização: 135240230120149
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720024
Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO. SAO JORGE,
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Preço: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Taxa	11,00
Passagem	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Tranco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://brp.fazenda.sp.gov.br/BrP/consulta>
3504 1055 6806 0400 0100 6300 1001 3556 1611 0253 4807
Bpe nº 1215616 Série 001 01/10/2024 15:59:23
Protocolo de autorização: 136210230120139
Tipo BPe: Normal



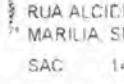
Nº Bilhete: 720021
Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO. SAO JORGE,
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **RCA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Preço: **15**
Linha: **LIA / GARÇA**
Plataforma:



Taxa	11,00
Passagem	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Tranco	0,00

PIRO: AHBB
453494610009 60

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://brp.fazenda.sp.gov.br/BrP/consulta>
3504 1055 6806 0400 0100 6300 1001 3556 1611 0253 4807
Bpe nº 1215616 Série 001 01/10/2024 15:59:23
Protocolo de autorização: 136210230120139
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720020
Localizador: 010001848547
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP

TURISMAF

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903 PO. SAO JORGE,
MARILIA SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: / / Horário: Poltrona:
Serviço: Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Preço: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Taxa	11,00
Passagem	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Tranco	0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://brp.fazenda.sp.gov.br/BrP/consulta>
3504 1055 6806 0400 0100 6300 1001 3556 1611 0253 4807
Bpe nº 1215616 Série 001 01/10/2024 15:59:23
Protocolo de autorização: 136210230120139
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720019
Localizador: 010001848547

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCIA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 (CDE: 43806906)
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
 Troco:

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-ED
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 1055 3806 0400 0100 6300 1001 1556 1216 27
Bpe nº 1255612 Série 001 01/10/2024
 Protocolo de autorização: 135240030120125
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720017
Localizador: 010001848547
 ICMS (R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCIA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 (CDE: 43806906114)
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Tarifa: 11,0
 Pedágio: 1,1
 Taxa de Embarque: 0,0
 Seguro: 0,0
 Outros: 0,0
 Valor Total R\$: 12,1
 Desconto R\$: 0,0
Valor a Pagar R\$ 12,1
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
 Troco: 0,0

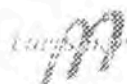
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-ED
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 1055 3806 0400 0100 6300 1001 1556 1119 2756 459
Bpe nº 1255611 Série 001 01/10/2024 15:58:1
 Protocolo de autorização: 135240030120124
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720016
Localizador: 010001848547
 ICMS (R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARCIA - SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 (CDE: 43806906)
 RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARÇA - SP**
 Destino: **MARILIA - SP**
 Data: / Horário: / Poltrona:
 Serviço: / Tipo: SUBURBANO
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Prefixo: 020115
 Linha: MARILIA / GARÇA
 Plataforma:



Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
 Troco:

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-ED
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 1055 3806 0400 0100 6300 1001 1556 1119 2756 459
Bpe nº 1255613 Série 001 01/10/2024 15:58:1
 Protocolo de autorização: 135240030120124
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 720018
Localizador: 010001848547
 ICMS (R\$ 0,00 (0,00%)) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 (E) 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
MARILIA - SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: **VÁL**
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524105538060400010063001001355609
Bpe nº 1255609 Série 001 01/10/2024
Protocolo de autorização: 135240330120116
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 720014
Localizador: 010001848547
V.MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 (E) 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
MARILIA - SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa: 11,00
Pedágio: 1,10
Taxa de Embarque: 0,00
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Total R\$: 12,10
Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$: 12,10
FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
DINHEIRO: 12,10
Troco: 0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524105538060400010063001001355609
Bpe nº 1255608 Série 001 01/10/2024 15:59:13
Protocolo de autorização: 135240330120116
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 720013
Localizador: 010001848547
V.MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO, GARÇA - SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 (E) 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JORGE
MARILIA - SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **GARÇA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Data: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefixo: **020115**
Linha: **MARILIA / GARÇA**
Plataforma:



Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
DINHEIRO:
Troco:
PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
3524105538060400010063001001355609
Bpe nº 1255610 Série 001 01/10/2024 15:59:13
Protocolo de autorização: 135240330120116
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 720015
Localizador: 010001848547
V.MS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABEENO COSTA MACHADO, 1410 CENTRO GARCA SP

TURISMAR

CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069056114

RUA ALCIDES NUNES, 603 PO. SAO JORGE

MARILIA SP CEP: 13520-010

SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

Origem: **GARCA - SP**
Destino: **MARILIA - SP**
Cidade: | Horário: | Poltrona:
Serviço: | Tipo: **SUBURBANO**
Tipo Viagem: **Horário Ordinário**
Prefeitura: **020115**
Linha: **MARILIA / GARCA**
Plataforma:



Taxa	11,00
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	12,10
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	12,10
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	12,10
Outro	0,00

PASSEIRO: **41160**
DOC RG: **45344451000960**
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso BPe

Site: www.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta

UF: 1355 3806 0400 0100 6300 1201 506 0714 580 818

Bpe nº 1255607 Série 001 03/10/2014 10:58:12

Protocolo de autorização: 11004030120110

Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: **720012**

Localizador: **010001848547**

ITM 11,15 (0,0010 00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 10.741/2012)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3054-6 - SEN.SALG.FILHO-U.MARILIA

CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA

CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89

VALOR: R\$ 266,20

DEBITO EM: 01/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100101

AUTENTICACAO SISBB: 3.89D.091.211.289.319

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 5935 Código de Verificação de Autenticidade 5PTDS31V6 Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/09/2024 às 13:47:11 Chave de Acesso 2175995B4KY67BZONW4LIL4XZ012ALUF Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2024	
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 03.672.377/0001-85	RG/Inscrição Estadual 315.025.489.118	Inscrição Municipal 001090289	Cadastro 000014427	
Nome/Razão Social RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA				
Logradouro Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305	Complemento	Bairro LABIENOPOLIS		
CEP 17404-296	Cidade Garça-SP	Telefone 14-34061310	E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS		
CEP/Cod Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	
		E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR		
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie E. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	R\$ 275,00	R\$ 550,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 16,01		Alíquota 3,00%	Atividade Municipal 0000160000001	Construção Civil
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...		Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 550,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 550,00	Total do ISS R\$ 16,50
		ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Retenções de Impostos				
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
		Outras Retenções R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 550,00		Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$73,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$13,48 - Fonte: IBPT		
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5935 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5PTDS31V6				
Data	CPF/RG	Assinatura		

HOSPITALAR

RECIBO DE ENTREGA OUTUBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
Celia Aparecida Maximiano	HSL	52	21/10	celia maximiano
Marta Adriana de Souza Gregorio	HSL	28	20/10	marta gregorio

Ass. Outub. da Silva
31-10-2024
Ass. de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85

VALOR: R\$ 550,00

DEBITO EM: 01/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100102

AUTENTICACAO SISBB: F.870.B84.488.D20.7E7

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 6		
			Série: E		
			Data Emissão: 27/09/2024		
			Certificação: 72A13-94559		
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: LMSMED LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.037.523/0001-67 Insc. Municipal: 125337 Insc. Estadual: N°: 32 Endereço: R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO Compl.: Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA UF: SP CEP: 19053-698 Município: PRESIDENTE PRUDENTE Telefone: 1899619993 E-mail: lomsantos04@gmail.com					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: N°: 70 Bairro: WILLIAMS Compl.: Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA					
Item SERVIÇOS MÉDICOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VI. Unitário R\$ 300	Total R\$ 300,00
					
Valor Tributável: R\$ 300,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 300,00	Aliquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 6,03
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 300,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 09/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 27/09/2024 17:11:12 Competência:	
					
Impresso em: 27/09/2024 às 17:11:16					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: LMSMED LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 6 Certificação 72A13-94559		
Assinatura do Recebedor					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA
CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA
CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67
VALOR: R\$ 300.00
DEBITO EM: 01/10/2024
=====

DOCUMENTO: 100103
AUTENTICACAO SISBB: D.3BD.06C.44F.373.12E

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 36 Código de Verificação de Autenticidade EYHTV0X6Y Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 16:00:29 Chave de Acesso 21746235OV78JN3Z1368GDYV0YC7MTI5
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	
				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		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
53.628.559/0001-27		2467824	000117263	ANNELIZE MARTINS LETRINTA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-010	Garça-SP	(14) 9656-1998/		MNESCRIOTRIO@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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços medicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R\$ 300,00


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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atrividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EYHTV0X6Y**.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 01/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100104

AUTENTICACAO SISBB: 9.C39.7BF.4EF.256.555

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000038 - 1	
			Autenticidade U14C-0DO3	
			Data de Emissão 26/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08 IM: 107170 IE: Fone: End: : BOROROS R,110 APT 107- CEP: 17502270 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: R: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	16,50	7,15	33,00	11,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.100,00	3,0000%	33,00	1.100,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.032,35				

HOSPITALAR



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 48122 anexada em Sep 30 2024 11:26:37:360AM

Número da Nota - Serie
000000000038 - 1

Autenticidade
U14C-0DO3

Data de Emissão
26/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08 **IM:** 107170 **IE:**
Nome/Razão Social: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA
Endereço: : BOROROS R,110 APT 107 - cep: 17502270
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - cep: 17400000
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 ? R\$ 1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Héitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 99.064-4

FAVORECIDO: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA

CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08

VALOR: R\$ 1.032,35

DEBITO EM: 01/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100105

AUTENTICACAO SISBB: 4.885.948.81E.408.DFC

		PM DE IRAPUÁ				Número da NFS-e 15	
		PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ				Código de Verificação de Autenticidade HNN9YMVY9	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 10:24:34	
						Chave de Acesso 80950R7PT9N5OM72ZQ5AF4OSGITRUA1V	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		IRAPUA-SP	GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
			27/09/2024				
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://170.0.49.34:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
55.457.843/0001-03		052.008.2693	012616	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Cyrol Jacinto Ferretti, 505			Jardim Alvorada		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14990-000	Irapuá-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARCA - SP		3516705		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$1.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			1.100,00	R\$ 1.100,00

Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	00000400000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
DADOS BANCARIOS Reatti Batista Serviços Médicos LTDA Cora SCD - 403 Agência 0001 - Conta 5003287-2 CNPJ 55.457.843/001-03	

RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HNN9YMVY9.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 1.100.00

DEBITO EM: 01/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100106

AUTENTICACAO SISBB: 7.289.1AC.124.9C5.349

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 308 Código de Verificação de Autenticidade M4X4F4N35 Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 15:34:46 Chave de Acesso 367650HFFHHVQ0QBXO6XWMC45LQVU8E 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	Competência 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/País GARCA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail	

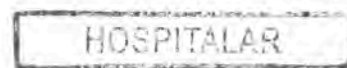
Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 19.705,64

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 00000400000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços R\$ 19.705,64	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 19.705,64	Total do ISS R\$ 394,11	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (19.705,64 x 0,65%) R\$ 128,09	COFINS (19.705,64 x 3,00%) R\$ 591,17	INSS R\$ 0,00	IRRF (19.705,64 x 1,50%) R\$ 295,58	CSLL (19.705,64 x 1,00%) R\$ 197,06	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.493,74						Val, Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 308 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO M4X4F4N35		
Data	CPF/RG	Assinatura



03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:32:37
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	18.493,74

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.315

=====

NR. AUTENTICACAO	4,CD7,2F8,234,801,307
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000108 - 1

Autenticidade
J67A-L2IF

Data de Emissão
30/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone:
 End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Dados Bancários
 Banco do Brasil
 Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2
 Zuque Medeiros Ltda

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	126,00	54,60	252,00	84,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	8.400,00	3,0000%	252,00	8.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.883,40

U.T.I.

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:32:36
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	7.883,40

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	1,EC0.03D.CDA,2B6.C5F
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000104 - 1	
			Autenticidade XB0N-G25F	
			Data de Emissão 30/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO (PA), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	115,50	50,05	231,00	77,00
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	7.700,00	3,0000%	231,00	7.700,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.226,45				

HOSPITALAR

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:33:00
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	7.226,45

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	9.0C3.D7C.20A.B05.DA8
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000107 - 1	
			Autenticidade RENF-J8XM	
			Data de Emissão 30/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MEDICA 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. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	180,00	78,00	360,00	120,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.000,00	3,0000%	360,00	12.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.262,00				

HOSPITALAR

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:33:00
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	03/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	11.262,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	8.DA7,495.659.F39.52A
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Serie
000000000105 - 1

Autenticidade
4L3C-GNW1

Data de Emissão
30/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA
 CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone:
 End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Dados Bancários
 Banco do Brasil
 Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2
 Zuque Medeiros Ltda

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	33,00	14,30	66,00	22,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,0000%	66,00	2.200,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.064,70

HOSPITALAR

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:33:00
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	2.064,70

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	3.B5B.188.950.FD3.676
------------------	-----------------------

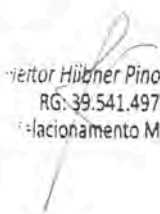
		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO MUNICÍPIO DE PROMISSÃO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 71 Código de Verificação de Autenticidade 11R0XG1EF Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 13:11:17 Chave de Acesso 9150598PAF32ZN4RRMZB3GMAB5V8QGD0
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação			
		PROMISSAO-SP	MARILIA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência		
			27/09/2024			
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://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
27.096.724/0001-37		00007498	00042127	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA ANTONIO LOPES, 44	Q.ANT 1 L.ANT 4		JARDIM SANTA PAULA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
16370-422	PROMISSÃO-SP	(14) 3541-3510	NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70			VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	contabilidade2@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024				2.300,00
		- Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 2.300,00


 Victor Hilber Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Acolhimento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.300,00	R\$ 46,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (2.300,00 x 0,65%)	COFINS (2.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.300,00 x 1,50%)	CSLL (2.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 14,95	R\$ 69,00	R\$ 0,00	R\$ 34,50	R\$ 23,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.158,55						Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 71 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 11R0XG1EF.

Data

CPF/RG

Assinatura



03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:32:59
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	03/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	2.158,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA ETRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.322,8BE.87F.457.046
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000318 - 1	
			Autenticidade 4UWU-CEJX	
			Data de Emissão 27/09/2024	
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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 12.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG/39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 16,70 - Aliq: 0,14%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.000,00	3,2571%	390,85	12.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.000,00				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72

VALOR: R\$ 12.000,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100301

AUTENTICACAO SISBB: 6.AEE.F22.12C.0B5.EF3

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000245 - 1	
			Autenticidade 0A15-U2HO	
			Data de Emissão 27/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 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 País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
BANCO ITAU AG 3837 CC - 48864-6 - Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)PELO DR LUCAS REIS , em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	72,00	31,20	144,00	48,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.800,00	3,0000%	144,00	4.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.504,80				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.30
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 4.504,80

DEBITO EM: 03/10/2024

DOCUMENTO: 100302

AUTENTICACAO SISBB: 6.81C.6D0.F94.24D.69E



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
302

Data de Emissão
30/09/2024

Data e Hora da
Competência
30/09/2024 às 09:52:05

Código de Verificação
4718-5620-9861

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
 Nome JOÃO DEIVID MORA RG/IE ISENTO
 Logradouro AVENIDA -JOSE ARIANO RODRIGUES Número 549
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone
 Inf. Comp. José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS RG: 39.541.497-0
 Bairro VILA WILLIAMS Relacionamento Médico
 Município GARÇA Numero 70
 Complemento SALA 6 CEP 17400-000
 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Não

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

3,1844

4.800,00

0,00

0,00

152,85

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

[Handwritten signature]

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 302 emitida em 30/09/2024 às 09:52:05 - Cód Verif 4718-5620-9861

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/09/2024 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100303

AUTENTICACAO SISBB: 5.378.2EB.2DD.C70.ECB

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP

Inscrição Municipal 20150742-0
Inscrição Estadual/RG 21734443

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78
Cidade/UF
ECHAPORA / SP

CPF/CNPJ
22.915.935/0001-30

E-mail
Complemento Bairro
BELA VISTA
CEP 19830-000
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 26/09/2024 16:10
Competência 09/2024
No. Controle 00028513
No. NF 00000253
Página 1 de 1
Chave de Segurança 2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5C3A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG

E-mail
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Cidade/UF
GARÇA / SP

Complemento Bairro
VILA WILLIAMS
CEP 17402-064
DDD/Fone (14) 3407.5066

Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço
- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 31/08/2024 a 31/08/2024 3 R\$ 14.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00	% (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00	% (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00	% (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais		R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
								Valor Líquido a Pagar	R\$	14.400,00

		Valor do ISSQN	386,38	Valor Total da Nota	14.400,00
--	--	----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq. (%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq. (%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, etc.	2,6832	14.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.santributacao.com.br/issqn/nfe/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORÁ/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N°00000253

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5C3A

Data

Assinatura do Recebedor

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 14.400,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100304

AUTENTICACAO SISBB: A.919.433.19A.8A5.953

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000038 - 1	
			Autenticidade OGW4-MUK4	
			Data de Emissão 26/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 IM: 89008 IE: Fone: End: : RIO BRANCO AV,1233 APTO 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000 Município: MARILIA UF: SP E-mail: ANCONTAB@TERRA.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.800,00	2,0100%	96,47	4.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100305

AUTENTICACAO SISBB: 5.45E.D1F.B29.3CB.08F



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

Número da Nota - Serie
000000000244 - 1

Autenticidade
NI4J-DFBY

Data de Emissão
27/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
 CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone:
 End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 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 País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

BANCO ITAU
 AG 3837
 CC 48864-6

- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 17.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	366,00	158,00	732,00	244,00
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	24.400,00	3,0000%	732,00	24.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 22.900,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 22.900,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100306

AUTENTICACAO SISBB: 9.89F.EAC.AE0.56F.F6C

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 19					
Data e Hora da Emissão		26/09/2024 15:00:32		Competência		26/9/2024		Código de Verificação		NPDMU8QOC	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e Cep		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024, à R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		300,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		300,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		300,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100307

AUTENTICACAO SISBB: 5.F97.4B1.2AA.D20.F48

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000944 - 1	
			Autenticidade L90B-UZYU	
			Data de Emissão 27/09/2024	
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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
RETENÇÕES: PIS -----0,65%-----R\$ 20,47 COFINS-----3,00% -----R\$ 94,5 CSLL-----1,00%-----R\$ 31,50 IR-----1,50%-----R\$ 47,25 TOTAL DAS RETENÇÕES -----R\$ 193,72 VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R\$ 2.956,28				
 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	47,25	20,47	94,50	31,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.150,00	3,0000%	94,50	3.150,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.956,28				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

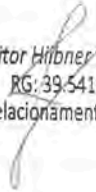
VALOR: R\$ 2.956,38

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100308

AUTENTICACAO SISBB: C.E8C.223.9BE.A63.42A

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000434 - 1	
			Autenticidade VGJW-P0IV	
			Data de Emissão 02/10/2024	
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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 10.151,80 - 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 Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 1.568,45 - 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\$) 152,28	PIS (R\$) 65,99	COFINS (R\$) 304,55	CSLL (R\$) 101,52
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\$) 10.151,80	Aliquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 304,55	Valor Total da Nota (R\$) 10.151,80
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.527,46				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L

CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07

VALOR: R\$ 9.527,46

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100309

AUTENTICACAO SISBB: 8.68A.3A8.A0E.762.C1B

		MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS MUNICÍPIO DE TRES LAGOAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 24 Código de Verificação de Autenticidade DS187R5S5 Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 14:08:10 Chave de Acesso 770879395X43L9SJ62SQT735AUIT2EO
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		TRES LAGOAS-MS	TRES LAGOAS - MS		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				26/09/2024	
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://issweb.treslagoas.ms.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
49.998.558/0001-05		000114239	010210849	TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA FARMACEUTICO JULIO MANCINI, 1910	SALA: 01;		JARDIM CANGALHA		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
	TRES LAGOAS - MS		RAFAELLAMEZA@HOTMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
AVENIDA Dezesesseis, 1.156			Centro		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
79560-000	CHAPADAO DO SUL - MS		67 35621154	renijr@terra.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	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.			2.400,00	R\$ 2.400,00


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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,17%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 52,08	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 24 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DS187R5S5.		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0256-9 - TRES LAGOAS

CONTA: 127.772-3

FAVORECIDO: TRES LAGOAS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.998.558/0001-05

VALOR: R\$ 2.400,00

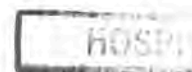
DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100310

AUTENTICACAO SISBB: D.8CB.C7C.ECC.1A3.4B5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000106 - 1	
			Autenticidade 84L3-8HLS	
			Data de Emissão 26/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 IM: 73637 IE: Fone: 996011077 End: : WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 10.625,81 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG/ 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	10.625,81	2,0881%	221,87	10.625,81
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.625,81				



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37,31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

VALOR: R\$ 10.625,81

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100311

AUTENTICACAO SISBB: F.02A.8C7.E40.10E.61A

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número:		
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR		250		
			Data Prestação:		
			27/09/2024		
Núm. do RPS:		Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:	Autenticidade:
					803450047

SITE AUTENTICIDADE: <https://carlopolis oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	00002355	CNPJ/CPF:	27.669.271/0001-90	Regime Fiscal:	SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social:	D.R. BAGATIM & CIA LTDA				
Nome Fantasia:	CLINICA SAO RAFAEL				
Endereço:	AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO				Insc. Estadual:
Município/UF:	Carlópolis-PR	CEP:	86.420-000		
Fone/Fax:	E-Mail: contabilidade@jusselete.com.br				

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	45.349.461/0009-60	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço:	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS		
Município/UF:	Garça-SP	CEP:	17.402-064
Fone/Fax:	(14) 3407-5066	E-Mail:	convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.			8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
9/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 12.100,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278	José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	RG: 39.541.497-0
CONTA JURÍDICA	Relacionamento Médico
BANCO SICREDI	
AGÊNCIA: 0720	
C/C: 71962-5	
PIX: (14) 996340302	

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	12.100,00	0,00	12.100,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,88949	470,63000	Não
PIS	0,63000	76,42000	Não
COFINS	2,92000	352,75000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,89000	470,63000	Não
CSLL	2,78000	336,16000	Não
CPP	4,42000	534,50000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
12.100,00	0,00	0,00	12.100,00	12.100,00

NFS-E Nº	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.	
250	DATA: ____/____/____	Assinatura: _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90

VALOR: R\$ 12.100,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100312

AUTENTICACAO SISBB: 8.E82.C9C.331.EE7.CEF

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000219 - 1	
			Autenticidade 01DS-X9WV	
			Data de Emissão 27/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE: Fone: End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 15.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Hektor Hlibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			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	231,00	100,10	462,00	154,00
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	15.400,00	3,0000%	462,00	15.400,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.452,90				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57

VALOR: R\$ 14.452,90

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100313

AUTENTICACAO SISBB: 8.204.A46.28C.D95.FB3

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17155-101 - RUA ARAÚJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP		Competência 09/2024															
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e																	
		Número RPS Número Nota Fiscal 3 Data Emissão 27/09/2024																
MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA 17012-632 - RUA SERVIO TULIO CARRUJO COUBE, 2-181 - JD. HENRIQUE BAURU - SP - CEP: 17012-632 CNPJ/CPF: 55.874.496/0001-14 Inscr. Estadual/RG E-mail: contabil5@wilsonlopes.com.br Telefone: (45) 3520-3300 CCM 645134																		
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																		
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP																		
Dados do Tomador de Serviço																		
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - 70 Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: SÃO PAULO Inscrição Municipal																		
E-mail: End. Cobrança:																		
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total														
1		serviços médicos prestados em Pronto Atendimento, em regime de plantão, no período de 01/06/2024 a 31/06/2024 Termo de Referência 013/2024 - Órgão Prestador: Prefeitura Municipal de Garça	3.300,00	3.300,00														
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico																		
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL																		
Observação:			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Total dos Serviços</td><td style="text-align: right;">3.300,00</td></tr> <tr><td>Total de Deduções</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Desc. Incondicionada</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> <tr><td>Base de Cálculo</td><td style="text-align: right;">3.300,00</td></tr> <tr><td>ISS SEM RETENÇÃO</td><td style="text-align: right;">2,01 % 66,31</td></tr> <tr><td>Desc. Condicionada</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> </table>		Total dos Serviços	3.300,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionada	0,00	Base de Cálculo	3.300,00	ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 66,31	Desc. Condicionada	0,00		
Total dos Serviços	3.300,00																	
Total de Deduções	0,00																	
Desc. Incondicionada	0,00																	
Base de Cálculo	3.300,00																	
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 66,31																	
Desc. Condicionada	0,00																	
Total da Nota 3.300,00		RETENÇÕES <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ISS</td><td style="text-align: right;">0,00</td> <td>IRRF</td><td style="text-align: right;">0,00</td> <td>PIS</td><td style="text-align: right;">0,00</td> <td>COPIS</td><td style="text-align: right;">0,00</td> <td>CSLL</td><td style="text-align: right;">0,00</td> <td>INSS</td><td style="text-align: right;">0,00</td> <td>OUTROS</td><td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>			ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COPIS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COPIS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00					
		Total Líquido 3.300,00																

Esta é a chave de validação: SBPO-HVRY
 A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0740-4 - SICREDI IGUACU PR SC E REGIAO

CONTA: 96.567-6

FAVORECIDO: MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 55.874.496/0001-14

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 03/10/2024

DOCUMENTO: 100314

AUTENTICACAO SISBB: 7.C7D.C7E.C36.875.98E



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

Número da Nota - Serie
000000000050 - 1

Autenticidade
1P7M-VW90

Data de Emissão
27/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 IM: 106977 IE: Fone:
 End: : RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
 R\$ 734,80 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.400,00	2,0100%	88,43	4.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.400,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M

CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43

VALOR: R\$ 4.400,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100315

AUTENTICACAO SISBB: 3.338.012.B73.46F.DA2

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15818272MF



Nº Nota

34

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

27/SET/2024 - 11:25:16

Competência

09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOSRazão Social/Nome: **GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **102860**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **53.305.275/0001-08**Endereço: **RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523**CEP: **13.561-110**Complemento **ESCOLA DE ATENAS; AP.402**Bairro: **VILA PUREZA**País: **BRASIL**Município: **São Carlos**UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM****TOMADOR DE SERVIÇOS**Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**CEP: **17.402-064**

Complemento:

Bairro: **WILLIAMS**País: **BRASIL**Município: **GARÇA**UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **null****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA) em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS

Nu Pagamentos S.A.

Agência: 0001

Conta: 18079117-3

CNPJ: 53.305.275/0001-08

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.300,00**Local de Prestação: **GARÇA - SP**Local de Incidência: **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	3.300,00	2,01	66,33
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				3.300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

ESSA NOTA FISCAL SUBSTITUIU A NOTA FISCAL Nº 33.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

15818272MF

Número da Nota:

34

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100316

AUTENTICACAO SISBB: 7.C76.5FF.024.C90.A88

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilarnaut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276				Número da NFS-e 202400000000110		
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 558989		
 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal		Dt. de Emissão 27/09/2024		Exigibilidade ISS Exigível		
				Tributado no Município Costa Rica/MS		
TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço		
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Costa Rica/MS		
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70						
Cidade Garça		UF SP	Fone (67) 3532-5198			CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS						
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Inscrição Estadual
E-mail *****						
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO						
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****		
E-mail		Fone		Cidade *****		
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS			VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	
- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.			3.300,00	2,00	66,00	
NÃO RETIDO						
 RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico						
Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.			Código NBS *****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação					
0,00	0,00					
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos	
3.300,00	66,00	0,00	0,00	66,00	0,00	
Valor Total da NFS-e		3.300,00		Valor Líquido da NFS-e		
				3.300,00		
Informações Adicionais NFS-e Gerada em Substituição a NFS-e de número 202400000000109. NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$132,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$443,85; Total Aprox: R\$575,85. Fonte: IBPT.						

Consulta realizada em 27/09/2024 às 10:11:33.

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



202400000000110fcad44f6f45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	Número da NFS-e 202400000000110	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 27/09/2024	
____/____/____ Data	NFS-e fcad44f6f	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 27/09/2024 às 10:11:33.

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

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

CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100317

AUTENTICACAO SISBB: 1.9C0,59F,FB0,152,7E1

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 227 Código de Verificação de Autenticidade YD6YRP583 Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 10:21:50 Chave de Acesso 21743785Z57WWUD106LZT48BFD7HFYM8 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 27/09/2024			
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 29.415.625/0001-04	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2101918	Cadastro 000102256	Nome/Razão Social REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI			
Logradouro Rua TAPAJOS, 51	Complemento			Bairro CASCATA			
CEP 17400-158	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-4918		E-mail SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM			
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06			Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total		
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 9.900,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.900,00		R\$ 9.900,00		
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-		2,6874%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 9.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.900,00	R\$ 266,05	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\$ 9.900,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.331,55 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$228,69 - Fonte: IBPT				
Informações Complementares							
DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06							
RECEBI(EMOS) DE REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 227 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YD6YRP583							
Data	CPF/RG		Assinatura				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04

VALOR: R\$ 9.900,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100318

AUTENTICACAO SISBB: 8.BC0.0A5.020.585.D3E

 MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 5	
				Série: E	
				Data Emissão: 27/09/2024	
				Certificação: 65AA0-08162	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: LMSMED LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.037.523/0001-67 Insc. Municipal: 125337 Insc. Estadual: Endereço: R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO N°: 32 Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19053-698 E-mail: lomsantos04@gmail.com Telefone: 1899619993					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N°: 70 Bairro: WILLIAMS Compl.: Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO (PA), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/05/2024 A 31/08/2024 - R\$ 3.300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA					
NFS-E EDITADA APÓS A EMISSÃO					
Item SERVIÇOS MÉDICOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 3300	Total R\$ 3.300,00
 Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Valor Tributável: R\$ 3.300,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 3.300,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00	
Base de Cálculo: R\$ 3.300,00		Aliquota: 2,0100%		Valor do ISS: R\$ 66,33	
CSLL: R\$ 0,00		Outras Retenções: R\$ 0,00			
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.300,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 09/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações: -		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 27/09/2024 15:21:22 Competência:	
					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 27/09/2024 às 16:50:49					
Recebi(emos) de: LMSMED LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 5 Certificação 65AA0-08162	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA

CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA

CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67

VALOR: RS 3.300,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100319

AUTENTICACAO SISBB: 7.553.3FC.789.3B3.290

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 260 Código de Verificação de Autenticidade 5CA58K7Y3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 15:08:53 Chave de Acesso 2174589SAH3M8OKDKJXXBZNIEQEV35LC 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 27/09/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 27/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
30.431.740/0001-43		2308421	000111122	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-001	Garça-SP	0000000000			

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	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70			SALA 06	Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em exames de Traqueostomia, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 1.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça;			1.600,00	R\$ 1.600,00
 José Heitor Hübnier Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico						

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01			Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
MEDICINA E BIOMEDICINA.			3,00%	0000040000001	8630501	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.600,00	R\$ 48,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (1.600,00 x 0,65%)	COFINS (1.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.600,00 x 1,50%)	CSLL (1.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 10,40	R\$ 48,00	R\$ 0,00	R\$ 24,00	R\$ 16,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.501,60						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE MEDICINA FIGUEIREDO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 260 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5CA58K7Y3		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43

VALOR: R\$ 1.501,60

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100320

AUTENTICACAO SISBB: 0.997.083.6B3.43A.BEE

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000218 - 1	
			Autenticidade 3WX1-RMHF	
			Data de Emissão 30/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA. CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 IM: 90654 IE: Fone: End: : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: I9CONTAB@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 4.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça				
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.600,00	3,0722%	141,32	4.600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.600,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79

VALOR: R\$ 4.600,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100321

AUTENTICACAO SISBB: E.10D.60A.63D.D1C.DBC

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 20					
Data e Hora da Emissão		30/09/2024 13:58:40		Competência		26/9/2024		Código de Verificação		KVZZJVPA	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída		18		Local da Prestação		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLIMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados em pronto atendimento (PA), em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024, à R\$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
José Heitor Hlibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		3.300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		3.300,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		3.300,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		3.300,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.											

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100322

AUTENTICACAO SISBB: 6.AB8.D70.BDB.37A.D93

		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO				Número da NFS-e 78		
		PAÇO MUNICIPAL				Código de Verificação de Autenticidade IVI86YBO5		
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/09/2024 às 14:04:58		
						Chave de Acesso 1879891FTJ5YN3S3WI1DU96YDIUD74L7		
Informações Fiscais								
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação GARCA - SP					
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	30/09/2024			
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 46.565.042/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 527527	Cadastro 000037185	Nome/Razão Social HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA				
Logradouro AVN CAMPOS SALLES, 01665	Complemento			Bairro SAO JOSE				
CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Telefone (17) 8101-9703		E-mail MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS								
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento SALA			Bairro VILA WILLIAMS				
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 34075066	E-mail				
Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 10.151,80 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	10.151,80		R\$ 10.151,80			
 José Héitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico								
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS								
LC 116/2003: 04.01				Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.				2,01%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 10.151,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.151,80	R\$ 204,05	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\$ 10.151,80								
Val. Aprox. Tributos								
Informações Complementares								
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 78 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IVI86YBO5								
Data		CPF/RG		Assinatura				



1879891FTJ5YN3S3WI1DU96YDIUD74L7

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 10.151,80

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100323

AUTENTICACAO SISBB: 4.125.C5B.A54.FE6.AFD

		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO				Número da NFS-e 76	
		PAÇO MUNICIPAL				Código de Verificação de Autenticidade 7G958SLO7	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/09/2024 às 13:37:24	
						Chave de Acesso 1879870KTSNL4CULSG23XRTZO8O9X3O	
Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.							
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP		Local da Prestação GARCA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 30/09/2024	
Competência		Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
46.565.042/0001-70		ISENTO		527527		000037185	
Nome/Razão Social		Logradouro		Complemento		Bairro	
HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA		AVN CAMPOS SALLES, 01665				SAO JOSE	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
15200-000		JOSE BONIFACIO-SP		(17) 8101-9703		MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		ISENTO				ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		SALA		VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARCA - SP				14 34075066	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 2, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	600,00	R\$ 600,00			
 José Hektor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01		Aliquota		Atividade Município		Código CNAE	
Medicina e biomedicina.		2,01%		0000040000001		8630503	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 600,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 600,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 12,06		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS		COFINS		INSS		IRRF	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Outras Retenções					
R\$ 0,00		R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 600,00							
Val. Aprox. Tributos							
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 76 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7G958SLO7 .							
Data		CPF/RG		Assinatura			



1879870KTSNL4CULSG23XRTZO8O9X3O

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100324

AUTENTICACAO SISBB: 3.BCE.DCE.324.3E3.FAA

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU MUNICIPIO DE BOTUCATU NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 1000224 Código de Verificação de Autenticidade 1NCV0N8QJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/09/2024 às 15:53:47 Chave de Acesso SPW3P3BOVGHG1ZS6EHJEM9MPMMXPB1
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		BOTUCATU-SP	BOTUCATU - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				30/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss>
 web, menu consultas e informe os dados
 desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
24.618.045/0001-92	ISENTO		000467221	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua SALIM KAHIL, 470			BL 2 AP 503	VILA NOGUEIRA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
18606802	BOTUCATU-SP	(14) - 99104-94		escritorioideal@ibest.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone		E-mail	
17402-064	GARÇA - SP				

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 2720,00 - Termo de Fomento 013/2023			2.720,00	R\$ 2.720,00
		Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Municipio	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 1000224 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1NCV0N8QJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 03/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100325

AUTENTICACAO SISBB: 7.DF2.628.B78.F8D.948

Central de Atendimento	Central de Atendimento	SAC	Serviço de Apoio ao Cliente	Ouvidoria	Ouvidoria
	Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.		Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.		Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.



Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52064.037006 32026.546005 5 98780000110847

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 23/10/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 03/10/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20640370032-6		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 1.108,47		Valor Documento 1.108,47
Chave 686903972000000910691000001000SBVP				Início Vigência 24/10/2024	Fim Vigência 23/11/2024		



Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52064.037006 32026.546005 5 98780000110847

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.						Vencimento 23/10/2024	
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000						Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0	
Data Emissão 03/10/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20640370032-6
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 1.108,47				Valor do Documento 1.108,47
Início Vigência 24/10/2024	Final Vigência 23/11/2024	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



SISTEMA DOMÍNIO - GARÇA HSL
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 10/2024

Cód Emp	Nome	Descrição Custo	CPF	
111	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	5,80
111	ALINE CRISTINA OLÍMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	5,80
111	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	5,80
111	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	5,80
111	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	5,80
111	ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	5,80
111	MELISSA MANARESI BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	5,80
111	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	30434559830	5,80
111	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	5,80
111	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	5,80
111	MARIA DO SOCORRO MARCON	AHBB - HSL DIRETO	09638217847	5,80
111	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	5,80
111	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	5,80
111	ISABELA CHIARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	40650309863	5,80
111	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	5,80
111	FABIANE FRANÇA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	5,80
111	MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	09636348871	5,80
111	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	5,80
111	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	5,80
111	PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	5,80
111	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	5,80
111	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	5,80
111	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	5,80
111	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	5,80
111	LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	5,80
111	WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	5,80
111	LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	01519104804	5,80
111	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	5,80
111	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	5,80
111	LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	5,80
111	JOSEMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	5,80
111	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	36640685809	5,80
111	ALANA CAROLINA RAMIRES	AHBB - HSL DIRETO	32818372801	5,80
111	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	5,80
111	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	AHBB - HSL DIRETO	15790662838	5,80
111	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	5,80
111	FABIANE REGINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	5,80
111	TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	5,80
111	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	AHBB - HSL DIRETO	33606588844	5,80
111	EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	5,80
111	MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	5,80
111	LURIAN DE MOURA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42485204861	5,80
111	EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	5,80
111	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	5,80
111	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	5,80
111	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	5,80
111	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	5,80
111	ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	5,80
111	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	5,80
111	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	37120729888	5,80
111	MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	5,80
111	GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	5,80
111	CASSIA FERNANDA CAMPANHA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	5,80
111	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	5,80
111	LEIJE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	5,80
111	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	5,80
111	CAMILLE VITORIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	5,80
111	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	5,80
111	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	5,80
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	5,80
111	MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	02831895847	5,80

111	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	5,80
111	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	5,80
111	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	5,80
111	LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	5,80
111	APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	5,80
111	ISABELA MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	5,80
111	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	5,80
111	ROSANA GÊNEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	5,80
111	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	5,80
111	SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	5,80
111	EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	5,80
111	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	5,80
111	GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	5,80
111	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	5,80
111	ANDRÉIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	5,80
111	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	5,80
111	DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	5,80
111	LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	01571681825	5,80
111	GISLAINE MARGARETE SAMBO	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	5,80
111	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	5,80
111	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	44405920826	5,80
111	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	5,80
111	GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	5,80
111	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	5,80
111	PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	04350240861	5,80
111	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	5,80
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	5,80
111	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	5,80
111	ROSANGELA DE FATIMA CÔELHO DOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	5,80
111	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	5,80
111	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	5,80
111	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	5,80
111	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	5,80
111	PAULO CICERO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	15816127888	5,80
111	SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	5,80
111	LARISSA VENANCIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45277082875	5,80
111	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	5,80
111	PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	5,80
111	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	5,80
111	WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	5,80
111	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	5,80
111	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	01542054869	5,80
111	LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	5,80
111	PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	5,80
111	VITÓRIA MARIA BERBOSA CAETANO	AHBB - HSL DIRETO	42226254854	5,80
111	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	5,80
111	EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	5,80
111	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	5,80
111	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	AHBB - HSL DIRETO	39911599884	5,80
111	THALINE APARECIDA RUSSO	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	5,80
111	IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	09297524818	5,80
111	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	08920068976	5,80
111	GABRIEL DE ALCÂNTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42740482841	5,80
111	MARIANA TAISA MARCONDES DO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	5,80
111	TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	40572621809	5,80
111	JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	5,80
111	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	5,80
111	ANNA VITÓRIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	5,80
111	SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	09668116828	5,80
111	FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	5,80
111	NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	5,80
111	SARHA ALFARO MIRANDA DE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	5,80
111	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	5,80
111	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42561522881	5,80
111	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	5,80
111	PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	5,80

111	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	5,80
111	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	5,80
111	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	5,80
111	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	41354650808	5,80
111	VALERIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	5,80
111	PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	5,80
111	RITHIELLI ADRIANE AZEVEDO DE	AHBB - HSL DIRETO	42675577804	5,80
111	NATALIA CARAPELLO GONÇALVES	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	5,80
111	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	5,80
111	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	5,80
111	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	5,80
111	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	5,80
111	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38367248805	5,80
111	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	5,80
111	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	5,80
111	MARCELA SALLES RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	38108247802	5,80
111	NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	5,80
111	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	5,80
111	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	5,80
111	LORRAINE ESTEFANI BRITO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	5,80
111	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	5,80
111	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	5,80
111	BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	72151862100	5,80
111	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	5,80
111	MARIA APARECIDA PEREIRA DA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	5,80
111	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	40184026865	5,80
111	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	32413104852	5,80
111	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	35540350847	5,80
111	GABRIELA SGANZERLA GONÇALVES	AHBB - HSL DIRETO	47259931825	5,80
111	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI	AHBB - HSL DIRETO	45719559876	5,80
111	DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28693319833	5,80
111	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	40182889807	5,80
111	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	51748945831	5,80
111	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	35910354833	5,80
111	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	17065264823	5,80
111	SUZANA FARIA	AHBB - HSL DIRETO	29583168823	5,80
111	LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	02555493859	5,80
111	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE	AHBB - HSL DIRETO	33337057888	5,80
111	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	47110613801	5,80
111	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	51441296840	5,80
111	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	41936408848	5,80
111	CAROLINA APARECIDA ROSA	AHBB - HSL DIRETO	37555487802	5,80
111	ROSEMEIRE APARECIDA DE	AHBB - HSL DIRETO	27440093852	5,80
111	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	AHBB - HSL DIRETO	26378146837	5,80
111	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	AHBB - HSL DIRETO	47113628869	5,80
111	LUZIA CLEMENTE NERY	AHBB - HSL DIRETO	26099902864	5,80
111	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA	AHBB - HSL DIRETO	47686025845	5,80
111	SILVIA HELENA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	30780970802	5,80
111	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	30094626898	5,80
111	LARISSA DE PAULA CARDOSO	AHBB - HSL DIRETO	48449416825	5,80
111	CARLOS EDUARDO MENDES	AHBB - HSL DIRETO	54043636814	5,80
111	AMANDA LAIZA DA SILVA DE	AHBB - HSL DIRETO	38110509827	5,80
111	BRUNO HENRIQUE DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	50207191883	5,80
111	AMANDA GABRIELA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	40930074890	5,80
111	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	52672589895	5,80
111	MARINA SAMPAIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	43920327870	5,80
111	MICHELI PRADO GOMES	AHBB - HSL DIRETO	42110957816	5,80
111	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	26113334830	5,80
111	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	AHBB - HSL DIRETO	35513202840	5,80
111	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46146974889	5,80
111	LUCIANO BUENO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	11440427801	5,80
111	VANDERLEY DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	14120555801	5,80
111	DANIELA CRISTINA MARCHELLO	AHBB - HSL DIRETO	31495114880	5,80
111	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	03311301498	5,80

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ECO BRADESCO S.A.

23790001085200817504524026546002198200000011084

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 100.326

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.108,47

VALOR COBRADO 1.108,47

NR.AUTENTICACAO F.5C1.1C9.648.EDC.EE5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)

Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 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 52068.036491 75026.546004 1 98700000024764

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 15/10/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 25/09/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20680364975-3	Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 247,64			
Chave 686903972000000910834000001000SBVP				Início Vigência 24/10/2024	Fim Vigência 23/11/2024	Valor Documento 247,64	

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

23790.00108 52068.036491 75026.546004 1 98700000024764

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 15/10/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 25/09/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20680364975-3
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 247,64				Valor do Documento 247,64
Início Vigência 24/10/2024	Final Vigência 23/11/2024	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



SISTEMA DOMÍNIO - GARÇA UTI
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 10/2024

Cód	Nome	Descrição Custo	CPF	
111	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - UTI	26688692856	6,19
111	ELIANA PEREIRA	AHBB - UTI	29896404879	6,19
111	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	36279622819	6,19
111	MATEUS ZACARI AURELIANO DA	AHBB - UTI	44831075850	6,19
111	SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	43538490856	6,19
111	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	94617597204	6,19
111	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	AHBB - UTI	37916784858	6,19
111	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	46549777836	6,19
111	AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	40194676846	6,19
111	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	AHBB - UTI	34369083800	6,19
111	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	42595431803	6,19
111	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	37305643823	6,19
111	RÉNAN HENRIQUE GALDINO DE	AHBB - UTI	35230580828	6,19
111	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	36176076838	6,19
111	BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	43642196810	6,19
111	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	28894218805	6,19
111	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	17409609800	6,19
111	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	41454557893	6,19
111	EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - UTI	34689098883	6,19
111	MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	48523646809	6,19
111	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	AHBB - UTI	32236393814	6,19
111	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	26581217840	6,19
111	MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	35280482803	6,19
111	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - UTI	41578357861	6,19
111	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	AHBB - UTI	48347407819	6,19
111	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	38536770880	6,19
111	AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - UTI	42229169866	6,19
111	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - UTI	45765351883	6,19
111	YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	44203706882	6,19
111	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	39083830802	6,19
111	MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - UTI	33794789890	6,19
111	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	AHBB - UTI	39720589850	6,19
111	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - UTI	37998598883	6,19
111	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	AHBB - UTI	41252303823	6,19
111	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	39225639880	6,19
111	JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	41908039876	6,19
111	TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	38239372864	6,19
111	LIDIANE MERCÊ DA SILVA LEAL	AHBB - UTI	32444441800	6,19
111	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI	AHBB - UTI	38850531877	6,19
111	MARCELO VIEIRA DA CRUZ	AHBB - UTI	37481470820	6,19

247,64

6,191

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085203605532668026546009198090000024764

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 100.327
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 247,64
VALOR COBRADO 247,64

NR.AUTENTICACAO 3.A3A.A53.4C0.1A7.A62

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

7051

Código de Verificação de Autenticidade

H5HI2LANB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/09/2024 às 09:22:32

Chave de Acesso

2171452K5WPEBBYUJLTITQYSBUN79ISS

Para certificação da autenticidade acesse

http://179.96.132.27:2014/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/09/2024

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	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1 00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - 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

ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
	2,00%	00000400000002	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 276.60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 276.60	R\$ 5,53	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\$ 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 7051 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO H5HI2LANB

Data

CPF/RG

Sarha Alfaro Miranda de Andrade

Téc. Segurança do Trabalho

Registro: 0116249/SP

Assinatura

U.T.I.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.213-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120017943022810081181025498550000027660

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	100.328
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	276,60
VALOR COBRADO	276,60

NR.AUTENTICACAO F.B04.49E.664.039.E2F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
7043
Código de Verificação de Autenticidade
NQQ6VTWZK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/09/2024 às 14:32:29
Chave de Acesso
2171214L9TJT2I4WSYJHOLXRBFR8CAP4

Para certificação da autenticidade acesse
http://179.96.132.27:2014/issweb, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/09/2024
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 17.906.589/0001-94	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001880413	Cadastro 000016643	Nome/Razão Social DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		Complemento		Bairro WILLIAMS
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-5179		E-mail diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços				Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição			
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça		9.860,00	R\$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.860,00
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.326,17 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$265,23

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7043 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NQQ6VTWZK

Data
____/____/____

CPF/RG
____-____-____

Assinatura


U.T.I.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120017193022510081181090198550000986000

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 100.329

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 9.860,00

VALOR COBRADO 9.860,00

NR.AUTENTICACAO 8.F74.7DD.81E.AD5.075

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 1156 Código de Verificação de Autenticidade 5L3MFT70W Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 17:37:17 Chave de Acesso 21741078EMIJ9VBQ74A499GDWI2GS6QP
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	
				26/09/2024	
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			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.770.451/0001-24		1738110	000015519	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-068	Garça-SP	14 34061211		contato@contbem.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. 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	16.575,00	R\$ 16.575,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03					Aliquota	Atividade Município
						Código CNAE
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-					3,00%	0000040000003
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.575,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.575,00	R\$ 497,25	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (16.575,00 x 0,65%)	COFINS (16.575,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.575,00 x 1,50%)	CSLL (16.575,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 107,74	R\$ 497,25	R\$ 0,00	R\$ 248,63	R\$ 165,75	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.555,63				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.229,34 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$445,87 - Fonte: IBPT		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **1156** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5L3MFT70W**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090002463022010062621064998550001555563

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	100.330
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.555,63
VALOR COBRADO	15.555,63

NR.AUTENTICACAO 2.9A6.4E0.7AE.085.52A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 157 Código de Verificação de Autenticidade V3F0T9CHM Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 18:01:25 Chave de Acesso 2174125B4MV10HYA1H5IZOV8BDXELXBZ
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARCA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				26/09/2024	
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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
30.814.896/0001-03		2129318	000103355	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-010	Garça-SP	(14) 3471-1342		domingos.tonon@hotmail.com	

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 10.829,17 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 10.829,17

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003. 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,17%	00000400000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.829,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.829,17	R\$ 234,99	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.829,17

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
FATURAS: BOLETO Venc: 30/09/2024 R\$ 10.829,17 Doc: 157 Obs: null	

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **157** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V3F0T9CHM**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOQ COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002883022210269941000798550001082917

BENEFICIARIO:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

NOME FANTASIA:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.331

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 10.829,17

VALOR COBRADO 10.829,17

NR.AUTENTICACAO 1.074.B87.073.C5B.AE3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Série 000000001956 - 1	
			Autenticidade E5MN-NCHJ	
			Data de Emissão 26/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 IM: 57502 IE: Fone: 34135049 End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 23, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Valor aproximado dos tributos: R\$ 2.386,94 13,45% Tributos Federais R\$ 887,34 5,00% Tributos Municipais R\$ 3.274,28 18,45% Total pelos serviços Fonte: IBPT				
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 3.274,28 - Aliq: 18,45%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	266,20	115,35	532,40	177,47
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	17.746,80	3,0000%	532,40	17.746,80
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.655,38				

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005294008613104198550001665538

BENEFICIARIO:

VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO

NOME FANTASIA:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.332
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	16.655,38
VALOR COBRADO	16.655,38

NR.AUTENTICACAO A.AF4.5B8.DB2.1AA.B53

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 2281 Código de Verificação de Autenticidade LG5W5DNIR Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 13:42:57 Chave de Acesso 2174488SRPD1AUFF1PSR104D5VHXHOOL 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	
			27/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	
Nome/Razão Social				
CLINICA MEDICA HAMZE				
Logradouro	Complemento	Bairro		
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01	CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
17400-000	Garça-SP	0034075063	contato@contbem.com.br	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Complemento	Bairro		
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	8.500,00	R\$ 8.500,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.000,00	R\$ 2.000,00
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
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
R\$ 10.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00
ISS Retido		Desconto Condicionado		
2 - Não		R\$ 0,00		
Retenções de Impostos				
PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)
R\$ 68,25	R\$ 315,00	R\$ 0,00	R\$ 157,50	R\$ 105,00
Outras Retenções R\$ 0,00				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.854,25				
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.412,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$282,45 - Fonte: IBPT				
Informações Complementares				
Dados Bancários: Banco Sicred - 748 Agência: 3022 CC 08.192-2				
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 2281 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LG5W5DNIR .				
Data	CPF/RG	Assinatura		

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120007623022610081921040398550000985425

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	100.333
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.854,25
VALOR COBRADO	9.854,25

NR.AUTENTICACAO 5.2B3.AC3.378.52B.CC8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

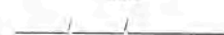
		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 860	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade K2ZLROZFN	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 16:11:52	
						Chave de Acesso 2173671SCBE1XZRD5W7BD8KIW3PUT7SC	
Informações 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 Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.							

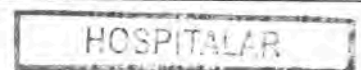
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua LUIZ ANTONIO, 371				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-012	Garça-SP				

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	GARCA - 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 Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 18.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	18.400,00	R\$ 18.400,00
 José Hektor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03					Aliquota	Atividade Município
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-					3,00%	0000040000003
					Código CNAE	Código da Obra
					8630503	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 18.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.400,00	R\$ 552,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (18.400,00 x 0,65%)	COFINS (18.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (18.400,00 x 1,50%)	CSLL (18.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 119,60	R\$ 552,00	R\$ 0,00	R\$ 276,00	R\$ 184,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.268,40				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.474,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$494,96		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 860 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K2ZLROZFN		
Data	CPF/RG	Assinatura
		



04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004413022710188621089698550001726840

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	100.334
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	17.268,40
VALOR COBRADO	17.268,40

=====

NR.AUTENTICACAO F.A08.DCB.14E.23D.9DB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 2286 Código de Verificação de Autenticidade TXCNV13JU Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 14:28:59 Chave de Acesso 21745521Q6HDPFLZQFFRDV018JLFNYDX
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 27/09/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-000	Garça-SP	0034075063	contato@contbem.com.br		

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 277, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – Unidade de Pronto Atendimento (UPA)			12.465,00	R\$ 12.465,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados em laudos de exame de tomografia, no quantitativo de 55, período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – Unidade de Saúde/Externos			2.475,00	R\$ 2.475,00


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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 118/2003	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	Desconto Condicionado
R\$ 14.940,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.940,00	R\$ 448,20	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (14.940,00 x 0,65%)	COFINS (14.940,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.940,00 x 1,50%)	CSLL (14.940,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 97,11	R\$ 448,20	R\$ 0,00	R\$ 224,10	R\$ 149,40	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.021,19 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.009,43 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$401,89 - Fonte: IBPT

Informações Complementares	
Dados Bancários: Banco Sicred - 748 Agência: 3022 CC: 08.192-2	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2286 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TXCNV13JU		
Data	CPF/RG	Assinatura
27/09/2024		

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO. COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120007113022310081921073898550001402119

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	100.335
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	14.021,19
VALOR COBRADO	14.021,19

NR. AUTENTICACAO A.388.CAA.1BD.F0E.ECA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 2282 Código de Verificação de Autenticidade U8LCFKPCG Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 13:47:46 Chave de Acesso 2174499QGNVG0KAQRJQKBCIQ4F5U838K
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				27/09/2024	
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	
14.810.528/0001-30		1811312	000016087	CLINICA MEDICA HAMZE	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 168	SALA 01		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-000	Garça-SP	0034075063	contato@contbem.com.br		

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesta 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.	25.544,36	R\$ 25.544,36

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, 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\$ 25.544,36	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.544,36	R\$ 766,33	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (25.544,36 x 0,65%)	COFINS (25.544,36 x 3,00%)	INSS	IRRF (25.544,36 x 1,50%)	CSLL (25.544,36 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 166,04	R\$ 766,33	R\$ 0,00	R\$ 383,17	R\$ 255,44	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 23.973,38

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.435,72 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$687,14 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancários:
Banco Sicred - 748
Agência: 3022
CC: 08.192-2

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2282** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **U8LCFKPCG**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120007543022310081921099198550002397338

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	100.336
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	23.973,38
VALOR COBRADO	23.973,38

NR. AUTENTICACAO F.A14.3DD.4D1.327.FBD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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

7050

Código de Verificação de Autenticidade

TFWHE4DK2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/09/2024 às 09:17:29

Chave de Acesso

2171447SSN52X3J5WOKP4N7NL5ZAPWMI

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

GARÇA-SP

GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

24/09/2024

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

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 periódicos referentes a Hospital, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça				R\$ 824,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,

2,00%

0000040000002

8640202

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 824,30

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 824,30

R\$ 16,49

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 824,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$110,87 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$22,17

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7050 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TFWHE4DK2

Data

CPF/RG

Assinatura

Sarha Alfaro Miranda de Andrade

Téc. Segurança do Trabalho

Registro: 013243/SP

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120017863022410081181074898550000082430

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 100.337

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 824,30

VALOR COBRADO 824,30

NR.AUTENTICACAO 2.92F.8C8.010.EE3.5F1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA N. 000361673 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0958 4266 2800 0133 5500 1000 3616 7316 3219 4502 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241946368172 03/09/2024 09:40:31-03:00									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115		INSC. ESTADUAL DO SUBSTITUIR		CNPJ 58.426.628/0001-33									
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 MUNICÍPIO GARÇA FAIXA 001 03/10/2024 9.200,00				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 03/09/2024 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA ENTRADA/SAÍDA HORA ENTRADA/SAÍDA									
FONE/FAX 14988017499		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 9.200,00									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 9.200,00									
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPT 0,00									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
RAZÃO SOCIAL GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA ENDEREÇO RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE MUNICÍPIO SAO PAULO		CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 146964519117									
QUANTIDADE 8		ESPECIE CAIXA		PESO BRUTO 19,110									
MARCA		NUMERAÇÃO		PESO LÍQUIDO 15,910									
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.IPT	A.ICMS	A.IPT
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): AG0247001001184080 - Val idade: 01/08/2027	90189099	040	5101	UN	350,0000	23,000000000	8.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): MAI247025001031830 - Val idade: 01/05/2027	90189099	040	5101	UN	50,0000	23,000000000	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
HOSPITALAR Carlos Eduardo Mendes Assistente de Almoxarifado CPF: 540.436.368-14													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN							
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135241946368172 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (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: 569333 *** Cotação Numero: G07072						RESERVADO AO FISCO							

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190625537760153347200001526110898580000920000

BENEFICIARIO:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO

NOME FANTASIA:

SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LIMT

CNPJ: 58.426.628/0001-33

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	100.338
NOSSO NUMERO	6255776015
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	9.200,00
VALOR COBRADO	9.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.9BB.6F8.3DC.22C.65B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 078011 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



CALCADOS 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.calcadosparatrabalhar.com.br>
- fiscal@calcadosparatrabalhar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída
Nº
078011
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso
3524 0930 4207 4200 0137 5500 1000 0780 1116 8557 9150

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 135241979777675 06/09/2024 14:01:30
Inscrição Estadual 182.213.919.110	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 30.420.742/0001-37

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 06/09/2024
Endereço Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 - sala 6	Bairro Williams	CEP 17.402-060	Data saída 06/09/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3407-5062	Hora saída 14:01:30

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	04/10/2024	64,20						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 64,20	Valor do ICMS 11,56	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 64,20
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 64,20

Transportador/Volumes transportados

Nome Posta Já	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 10.355.842/0001-10
Endereço Rua João Chede, nº 2675, Cidade Industrial	Município Curitiba	UF PR	Inscrição Estadual ISENTO		
Quantidade 1	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 1,200	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
CPTLVLTGAMG	Luva Latex Light Multiuso Kalipso CA 38090 Tamanho:G;Cor:Amarelo	40151900	200	5.102	PAR	20	3,21	64,20	64,20	11,56	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 Endereço de entrega: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Rua Doutor Orlando Thiago Santos, N 70, sala 2, Bairro Williams, Garça - SP, 17.402-064 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar), Aos cuidados de: ANDERSON/ BRUNO JOAQUIM Pedido: 47017 Ordem de compra Nº: 47017 Pedido bling: 216114 Pedido de venda - 216114 Ordem de compra Nº: 47017	Reservado ao fisco
--	--------------------

06/09/2024 14:01:52

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

09 SET 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353287800000267737179298590000006420

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 100.339

NOSSO NUMERO 35328780000267737

CONVENIO 03532878

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 64,20

VALOR COBRADO 64,20

NR.AUTENTICACAO 4.4D6,4D4,9FA,00F,219

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082131458293980466910009898590000047529

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	100.340
DATA DE VENCIMENTO	04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	475,29
VALOR COBRADO	475,29

NR. AUTENTICACAO 7.3D4.FCE.D76.D87.CAB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

7042

Código de Verificação de Autenticidade

9P42P7FD8

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/09/2024 às 14:30:36

Chave de Acesso

2171212EJKWEC1YGB4EIQMINK171D3IN

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
			23/09/2024
Competência			
23/09/2024			
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	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça			4 930,00	R\$ 4 930,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				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\$ 4.930,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.930,00	R\$ 98,60	2 - Não	R\$ 0,00

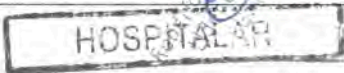
Retenções de Impostos

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\$663,08 Estadual (0.00%) R\$0.00 Municipal (2.69%) R\$132.62		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7042 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9P42P7FD8

Data	CPF/RG	Assinatura



04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCC COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120017003022510081181033298550000493000

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	100.341
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.930,00
VALOR COBRADO	4.930,00

NR.AUTENTICACAO C.411.D0D.DE3.C8C.7AA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Local de pagamento		Pagável em qualquer Banco até o vencimento		Vencimento	
Cedente		PARATY FRETAMENTO T T LTDA		07/10/2024	
Data do documento	Nº documento	Especie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
30/09/2024	00010444			30/09/2024	0043 / 66796-3

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)



MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

17628

Código de Verificação de Autenticidade

GBYIGLO5N

Data e Hora de Emissão da NFS-e

04/10/2024 às 09:54:52

Para certificação da autenticidade acesse:
<http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/issweb>,
menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Valor do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
17628	999	RPS	04/10/2024	04/10/2024
Exigível	Número do Processo	Município de origem do RPS	Local de Faturação	
		JAU-SP	JAU - SP	
Exigível	Exigível	Exigível	Exigível	Exigível
2 - Não	2 - Não	2 - Não	2 - Não	2 - Não
Exigível	Exigível	Exigível	Exigível	Exigível
2 - Não	2 - Não	2 - Não	2 - Não	2 - Não

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Inscrição	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118	005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA	
Endereço	Complemento	Bairro		
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA		
Cidade	Estado	CEP	E-mail	
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Inscrição	Nome/Razão Social
16.349.461/0009-60	0	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço	Complemento	Bairro		
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		WILLIAMS		
Cidade	Estado	CEP	E-mail	
17404-302	GARÇA - SP	14991423153	dp.garca@ahbh.org.br	

Discriminação dos Serviços

Unidade	Un Medida	Descrição	Un Medida	Valor Unitário	Valor Total
UN	UN	SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALOR TRANSPORTE	UN	165,40	165,40
		QUANTIDADE 44 UN - VALOR UNITÁRIO 165,40			

"REDUÇÃO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.660 DE 11/09/2013"

"CARGA-MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
3,00%	000016 0000001	4921301		
Valor Total dos Serviços	Desconto (abundância)	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Totais (R\$)
R\$ 193,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 193,60	R\$ 5,81
Retenções de Impostos	Retenções de Impostos	Retenções de Impostos	Retenções de Impostos	Retenções de Impostos
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

Valor Líquido da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e	Valor Líquido da NFS-e
R\$ 193,60	R\$ 193,60	R\$ 193,60	R\$ 193,60	R\$ 193,60

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos: Federal (15,45%) R\$26,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$4,14

RECIBO DE ENTREGA OUTUBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte, Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	44		

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

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:31
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080104446004436679630008998620000019360

BENEFICIARIO:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

NOME FANTASIA:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

BENEFICIARIO FINAL:

PARATY FRETAMENTO T T LTDA

CNPJ: 67.063.271/0001-67

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.342

DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 193,60

VALOR COBRADO 193,60

NR.AUTENTICACAO 3.349.204.E44.7B6.BD3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	3.790,54
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	457.195.598-76	2.009,88
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	3.029,05
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.668,35
Contribuintes			
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOS	476.437.968-66	1.568,00
Empregados: 4		Estagiários: 0	Contribuintes: 1
Total da Empresa:			13.065,82
GARCA, 04/10/2024			
Responsável:			

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:48
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	04/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.084.117
VALOR TOTAL	3.029,05

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.2BB.897.FF7.518.9BC
-----------------	-----------------------

partamentos: 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:	2.826,65
1 HORAS NORMAIS	100,00	2.826,65 P	998	I.N.S.S.	9,33	353,88 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	409,88	409,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,50 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	204,94	204,94 P					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	68,31	68,31 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
2 Proventos:	3.792,18	Descontos:	393,38	Informativa:	303,37	Informativa Dedutora:	0
2 Base INSS:	3.792,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.792,18	Valor FGTS:	303,37
						Base IRRF:	2.785,87
						Líquido:	3.398,80

pr.:	2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Situação:	Trabalhando	CPF:	266.886.928-56	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	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,46	242,06 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,94 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,54	434,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
0 Proventos:	3.335,57	Descontos:	339,63	Informativa:	266,84	Informativa Dedutora:	0
1 Base INSS:	3.335,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.335,57	Valor FGTS:	266,84
						Base IRRF:	3.057,88
						Líquido:	2.995,94

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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,45	241,32 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,53 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,26	428,23 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	86,74	86,74 D	
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D	
0 Proventos:	3.329,36	Descontos:	482,27	Informativa:	266,34	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	3.329,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.329,36	Valor FGTS:	266,34
						Base IRRF:	3.052,41
						Líquido:	2.847,09

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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08
						Base IRRF:	2.668,35
						Líquido:	2.668,35

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:	4.246,20
1 HORAS NORMAIS	150,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,83	619,40 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	639,59	639,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	388,19 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	307,88	307,88 P					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	107,32	107,32 P					
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	14,09	14,09 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	10,02	121,00 P					
0 Proventos:	5.718,48	Descontos:	1.007,59	Informativa:	457,47	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	5.718,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.718,48	Valor FGTS:	457,47
						Base IRRF:	4.669,79
						Líquido:	4.710,89

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	998	I.N.S.S.	9,62	397,67 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	150,68 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	55,96 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
1 Proventos:	4.745,62	Descontos:	721,21	Informativa:	379,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.024,41
0 Base INSS:	4.745,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.745,62	Valor FGTS:	379,64	Base IRRF:	3.922,96

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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,42	238,03 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,50 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,62	400,87 P							
1 Proventos:	3.302,00	Descontos:	284,16	Informativa:	264,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.017,84
1 Base INSS:	3.302,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.302,00	Valor FGTS:	264,15	Base IRRF:	2.649,16

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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
			55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	877,70 D			
1 Proventos:	2.901,13	Descontos:	1.145,48	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.755,65
1 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.411,47

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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 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:	3.300,35	Descontos:	298,08	Informativa:	264,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.002,27
0 Base INSS:	3.300,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.300,35	Valor FGTS:	264,02	Base IRRF:	3.026,88

Emissão: 04/10/2024
Horas: 11:51:14

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	329,84 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,30	34,81 D
3 HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,57 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	38,37	38,37 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
807 VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.	8,11	193,07 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	93,66 P	942	IRRF FERIAS	15,00	9,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	41,14	197,29 P				

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

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S.	11,37	399,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,71 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,43	429,06 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

[illegible]

1 HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.088,45 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,34	331,18 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	147,83	147,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	42,68 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	443,49	443,49 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
3 HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,64 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	395,15	395,15 P	942	IRRF FERIAS	15,00	126,21 D
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	886,46 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	182,40	182,40 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,42	148,86 P				

RIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
:	1 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35	
:	1 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.289,17	
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	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,85 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,82 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				89,17	432,65 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
:	0 Proventos:	3.333,78	Descontos:	396,35	Informativa:	266,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.937,43	
:	0 Base INSS:	3.333,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.333,78	Valor FGTS:	266,69	Base IRRF:	3.056,30	
pr.:	6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 265.812.178-40		Adm:		01/06/2022	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		120,00	
go:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.246,20	
1 HORAS NORMAIS				120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,30	504,76 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS				371,07	371,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	275,41 D		
9512 DIFERENCA DE SAL IGUAL OU INF.				153,94	153,94 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
:	2 Proventos:	5.053,61	Descontos:	780,17	Informativa:	404,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.273,44	
:	2 Base INSS:	4.899,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.053,61	Valor FGTS:	404,28	Base IRRF:	4.169,67	
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	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,60 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,66 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				95,61	463,89 P						
:	1 Proventos:	3.365,02	Descontos:	295,89	Informativa:	269,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.069,13	
:	1 Base INSS:	3.365,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.365,02	Valor FGTS:	269,19	Base IRRF:	2.704,61	
pr.:	7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS			Situação: Trabalhando		CPF: 457.653.518-83		Adm:		09/10/2022	
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
:	2 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35	
:	1 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.909,99	

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				610,92	610,92 P	998	I.N.S.S.	10,05	460,31 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	264,64 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				61,71	503,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
:	0	Proventos:	5.193,06	Descontos:	805,76	Informativa:	415,44	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	5.193,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.193,06	Valor FGTS:	415,44
								Líquido:	4.387,30
								Base IRRF:	4.686,94
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:	4.246,20
1 HORAS NORMAIS				150,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,77	603,46 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS				653,82	653,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	367,50 D
940 DIFERENCA DE FERIAS				307,88	307,88 P				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				105,55	105,55 P				
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS				8,79	8,79 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
:	0	Proventos:	5.604,64	Descontos:	970,96	Informativa:	448,37	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	5.604,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.604,64	Valor FGTS:	448,37
								Líquido:	4.633,68
								Base IRRF:	4.578,96
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
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,38	233,96 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				75,63	366,95 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
:	2	Proventos:	3.268,08	Descontos:	396,64	Informativa:	261,44	Informativa Dedutora:	0
:	2	Base INSS:	3.268,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.268,08	Valor FGTS:	261,44
								Líquido:	2.871,44
								Base IRRF:	2.619,31
pr.:	7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM			Situação: Trabalhando		CPF: 379.985.988-83		Adm:	27/02/2023
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				610,92	610,92 P	998	I.N.S.S.	10,15	476,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,23 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				76,22	621,76 P				
:	2	Proventos:	5.311,42	Descontos:	724,92	Informativa:	424,91	Informativa Dedutora:	0
:	2	Base INSS:	5.311,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.311,42	Valor FGTS:	424,91
								Líquido:	4.586,50
								Base IRRF:	4.030,37
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:	4.093,10
1 HORAS NORMAIS				360,00	4.093,10 P	998	I.N.S.S.	10,37	518,23 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS				620,35	620,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	344,69 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
:	0	Proventos:	4.995,85	Descontos:	971,87	Informativa:	399,66	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	4.995,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.995,85	Valor FGTS:	399,66
								Líquido:	4.023,98
								Base IRRF:	4.477,62

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL									
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:	4.246,20
1 HORAS NORMAIS				199,80	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,62	568,23 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS				396,90	396,90 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	419,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				28,32	427,50 P				
:	0 Proventos:	5.353,00	Descontos:	988,04	Informativa:	428,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.364,96
:	0 Base INSS:	5.353,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.353,00	Valor FGTS:	428,24	Base IRRF: 4.784,77

pr.:	8872 MARCELO VIEIRA DA CRUZ			Situação: Trabalhando		CPF: 374.814.708-20		Adm:		05/09/2024	
culo:	Celetista			CC: 101		Depto: 133		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		5.034,84	
1 HORAS NORMAIS				173,33	4.336,03 P	998	I.N.S.S.	10,04	460,12 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	240,83 D		
:	0	Proventos:	4.580,78	Descontos:	700,95	Informativa:	366,46	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.879,83
:	0	Base INSS:	4.580,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.580,78	Valor FGTS:	366,46	Base IRRF:	4.015,98

pr.: 6193 MARIANA MARCELINO	Situação: Trabalhando	CPF: 352.804.828-03	Adm: 03/06/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 133	Horas Mês: 120,00
go: 7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605	Filial: 1	Salário: 4.246,20
1 HORAS NORMAIS	64,00	2.264,64 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.486,31 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	923,64	923,64 P	812 INSS FERIAS 8,57 235,91 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	106,67 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 142,23 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	143,68	143,68 P	998 I.N.S.S. 9,22 335,29 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	47,94	47,94 P	942 IRRF FERIAS 7,50 30,63 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,12	0,12 P	999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 63,77 D
3 HORAS FERIAS	56,00	1.837,88 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE 92,05 92,05 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1,64	1,64 P	
807 VANTAGENS FERIAS	225,12	225,12 P	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	688,21 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61 P	
: 0 Proventos: 6.390,15	Descontos: 3.386,19	Informativa: 511,21	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 6.390,15	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 6.390,15	Valor FGTS: 511,21
			Líquido: 3.003,96
			Base IRRF: 2.968,04
FIAS DE 17/09/2024 - 01/10/2024			

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
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S. 8,13 197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	
: 3 Proventos: 2.901,13	Descontos: 232,78	Informativa: 232,08	Informativa Dedutora: 0
: 3 Base INSS: 2.901,13	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.901,13	Valor FGTS: 232,08
			Líquido: 2.668,35
			Base IRRF: 1.530,81

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL											
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						
1 HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.790,78 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	8,87	277,34 D					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	153,11	153,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	143,48 D					
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	459,32	459,32 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
3 HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,79	77,00 D					
807 VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	942	IRRF FERIAS	15,00	58,69 D					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	781,70 P									
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P									
: 0 Proventos:	4.295,26	Descontos:	3.382,92	Informativa:	343,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	912,34		
: 0 Base INSS:	4.295,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.295,26	Valor FGTS:	343,61	Base IRRF:	299,91		
FIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024											
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						
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 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:	4.689,66	Descontos:	607,54	Informativa:	375,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.082,12		
: 0 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66	Valor FGTS:	375,16	Base IRRF:	4.254,02		
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						
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
: 0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35		
: 0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.668,35		
pr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Situação: Trabalhando		CPF: 415.783.578-61		Adm: 01/09/2022						
culo: Celetista	CC: 101		Depto: 133		Horas Mês: 200,00						
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.796,34						
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	998	I.N.S.S.	10,10	469,95 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	277,96 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	70,15	572,25 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D					
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D					
: 0 Proventos:	5.261,91	Descontos:	902,67	Informativa:	420,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.359,24		
: 0 Base INSS:	5.261,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.261,91	Valor FGTS:	420,94	Base IRRF:	4.746,15		
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,36	232,23 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,67	433,39 P									
: 1 Proventos:	3.325,11	Descontos:	339,31	Informativa:	260,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.985,80		
: 1 Base INSS:	3.253,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.253,66	Valor FGTS:	260,29	Base IRRF:	2.606,62		

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

pr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI
cargo: Celetista
setor: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 352.305.808-28
Depto: 133
Filial: 1

Adm: 01/03/2021
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
: 0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS: 232,08
					Líquido:	2.668,35
					Base IRRF:	2.668,35

pr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
cargo: Celetista
setor: 7 FISIOTERAPEUTA

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 223605

CPF: 388.505.318-77
Depto: 133
Filial: 1

Adm: 25/07/2024
Horas Mês: 120,00
Salário: 4.246,20

1 HORAS NORMAIS	199,80	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,65	577,07 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	334,13	334,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	383,36 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	36,66	553,39 P				
: 1 Proventos:	5.416,12	Descontos:	960,43	Informativa:	433,28	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS:	5.416,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.416,12	Valor FGTS: 433,28
					Líquido:	4.455,69
					Base IRRF:	4.649,46

pr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA
cargo: Celetista
setor: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 435.384.908-56
Depto: 133
Filial: 1

Adm: 28/08/2019
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
: 0 Proventos:	2.901,14	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.901,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,14	Valor FGTS: 232,08
					Líquido:	2.668,36
					Base IRRF:	2.668,36

período igual ou inferior a 15 dias: 30/09/2024 a 30/09/2024

pr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
cargo: Celetista
setor: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 101
C.B.O: 322205

CPF: 361.760.768-38
Depto: 133
Filial: 1

Adm: 16/03/2021
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 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	29,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	95,99	465,74 P				
: 0 Proventos:	3.366,87	Descontos:	310,45	Informativa:	269,34	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	3.366,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.366,87	Valor FGTS: 269,34
					Líquido:	3.056,42
					Base IRRF:	3.085,42

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL										
pr.:	3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO			Situação: Trabalhando		CPF: 425.954.318-03		Adm:	02/12/2020	
culo:	Celestista			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				6,67	126,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.321,20 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				610,92	610,92 P	812	INSS FERIAS		10,67	560,92 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				196,85	196,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	53,90 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS				590,55	590,55 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50	45,81 D
3 HORAS FERIAS				193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.		7,50	69,25 D
807 VANTAGENS FERIAS				272,99	272,99 P	942	IRRF FERIAS		27,50	374,92 D
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	1.314,26 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	9,41 P					
:	1 Proventos:	6.791,32	Descontos:	5.426,00	Informativa:	543,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.365,32
:	1 Base INSS:	6.791,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.791,32	Valor FGTS:	543,30	Base IRRF:	198,74
RIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024										

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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D	
:	1	Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,35
:	1	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.771,53
pr.:	3796 THIAGO GRANDINI RAMOS			Situação: Demitido		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	
9179 SALDO DE SALARIO HORAS				60,00	643,07 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	5.171,03 D	
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO				8,00	1.429,05 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	312,34 D	
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO				8,00	157,03 P	8794	DIAS FALTAS DSR		3,00	214,36 D	
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO				8,00	188,27 P	812	INSS FERIAS		9,15	32,51 D	
3 HORAS FERIAS				20,00	214,36 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	24,25 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				23,72	23,72 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,81	138,51 D	
807 VANTAGENS FERIAS				28,24	28,24 P	942	IRRF FERIAS		15,00	10,24 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	88,77 P	8792	DIAS FALTAS		2,00	142,90 D	
29 FERIAS PROPORCIONAIS				11,00	1.964,94 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL				11,00	267,81 P						
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				11,00	258,87 P						
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	830,54 P						
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR				0,00	5,87 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	37,65 P						
:	0	Proventos:	6.138,19	Descontos:	6.138,19	Informativa:	196,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
:	0	Base INSS:	2.452,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.452,90	Valor FGTS:	196,22	Base IRRF:	1.940,92
RIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024 DEMITIDO EM 12/09/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

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
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P		
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50 35,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998 I.N.S.S.	8,13 197,15 D
: 0 Proventos: 2.901,13	Descontos: 232,78	Informativa: 232,08	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.668,35
: 0 Base INSS: 2.901,13	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.901,13	Valor FGTS: 232,08	Base IRRF: 2.668,35

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

SS

ário contribuição empregados:	149.464,54
ário contribuição contribuintes:	0,00
edente:	0,00
se total:	149.464,54
gurados:	14.512,10
ipresa:	0,00
T:	0,00
ntribuintes:	0,00
rceiros:	0,00
tal INSS:	14.512,10
se INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	0,00
Salário Maternidade:	10.691,38
lores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	164.687,84
Valor do FGTS:	13.174,70
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:	110.512,70
lor IRRF Mensal:	4.287,68
se IRRF Férias:	17.045,01
lor IRRF Férias:	610,67
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:	11.483,44
or IRRF 13º Salário:	0,00
lor Total do IRRF:	4.898,35
RF Aluguéis:	0,00
RF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	97.928,15
Valor IRRF Mensal:	2.379,48
Base IRRF Férias:	18.233,39
Valor IRRF Férias:	929,67
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:	1.635,84
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	3.309,15
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	42	Demitido:	1
. Estagiários:	0	Transferido:	0
balhando:	40	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:	1
ença:	0	Admissões:	1
ença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
ença sem vencimento:	0		

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Apuração Tributos Federais

do a compensar				
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	800,32	
(-)Salário Maternidade:	2.134,31	(-)Retenções:	0,00	

argos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
IS Segurado(Folha):	214.260,64	0,00	800,32	2.134,31	0,00	211.326,01
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):	142.878,32	0,00	0,00	0,00	0,00	142.878,32
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
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
IL 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:						354.204,33

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	3.398,80
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	2.995,94
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	2.847,09
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	2.668,35
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	412.523.038-23	15763-5	4.710,89
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	4.024,41
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	3.017,84
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	1.755,65
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	3.002,27
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	2.590,55
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	2.668,35
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	2.845,15
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	2.668,35
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	2.937,43
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	265.812.178-40	33454-5	4.273,44
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	101703-9	3.069,13
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	2.668,35
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	4.387,30
7765	JOICE BERNARDES	468.376.838-02	9637-7	4.633,68
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	2.871,44
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	4.586,50
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	392.256.398-80	16903-X	4.023,98
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	324.444.418-00	76106-0	4.364,96
8872	MARCELO VIEIRA DA CRUZ	374.814.708-20	12365-x	3.879,83
6193	MARIANA MARCELINO	352.804.828-03	33110-4	3.003,96
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	385.367.708-80	34710-8	2.668,35
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	90582-8	912,34
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	4.082,12
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	2.668,35
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	4.359,24
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	390.838.308-02	3632-3	2.985,80
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	352.305.808-28	107478-4	2.668,35
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	2.668,36
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTO	361.760.768-38	93929-3	3.056,42
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	1.365,32
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	2.633,35
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	2.668,35
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	442.037.068-82	9465-X	4.638,17
Empregados: 38		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	
			Total da Empresa:	121.268,16

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024
 VALOR: 3.398,80
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.135.B4F.DAA.A9B.13C

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,36

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: 04/10/2024

VALOR: 2.995,94

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 1.C40.1C0.6A4.E80.D98

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024

VALOR: 2.847,09

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.318.284.547.916.3A9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.668,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.111.BB0.DF8.4A2.4C5

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 4.710,89
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.BC1.3E6.310.101.BBD

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

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
 CPF/CNPJ: 174.096.098-00
 AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 4.024,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.8F0.77F.F35.186.75B

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 3.017,84
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.0C0.792.736.89F.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 1.755,65

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.16A.CF3.301.F6C.96F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 3.002,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.471.0A9.25E.C17.D22

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024

VALOR: 2.590,55

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.5D1.9F7.AB8.068.08A

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
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: 04/10/2024
VALOR: 2.668,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.9D3.C41.359.EB2.AF7

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024

VALOR: 2.845,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.49D.A68.540.040.384

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.668,35
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.4C2.14A.17B.79C.22D

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
 CPF/CNPJ: 379.167.848-58
 AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.937,43
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7C5.F70.FB4.E29.F2D

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 04/10/2024
 VALOR: 4.273,44
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.1A3.F55.95E.1A5.729

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
 CPF/CNPJ: 483.474.078-19
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 3.069,13
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.0AD.3D8.A68.D30.DF0

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 723 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024

VALOR: 2.668,35

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.2AF.CA2.BF8.82B.200

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,36
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: 04/10/2024
VALOR: 4.387,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.521.BF2.797.11A.3D7

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 4.633,68
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.BCF.F32.937.372.655

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.871,44
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.6C5.98B.DAE.4BF.874

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOYCE MARTA PEREIRA DE AMORIM
 CPF/CNPJ: 379.985.988-83
 AGENCIA: 0290 CONTA: 31.657-1
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 4.586,50
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.EFE.E65.6B2.F0D.251

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 4.023,98
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.9AD.36C.5BC.432.5EB

=====

|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 Páa
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL
 CPF/CNPJ: 324.444.418-00
 AGENCIA: 0058 CONTA: 76.106-0
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 4.364,96
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.95A.25C.5C1.C29.4AD

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARCELO VIEIRA DA CRUZ
 CPF/CNPJ: 374.814.708-20
 AGENCIA: 6673 CONTA: 12.365-X
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 3.879,83
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.8DF.063.BDB.2AC.6E6

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024

VALOR: 3.003,96

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.C28.CD9.112.530.938

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.668,35
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.3AB.A66.816.2A9.B33

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,36

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: 04/10/2024
VALOR: 912,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.118.C65.AB8.504.A0B

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ:	485.236.468-09
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	4.082,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.ACD.2BA.5E1.FC7.9AF
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.668,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.FED.41D.2BB.84A.780

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
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: 04/10/2024
VALOR: 4.359,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.4BD.277.A66.2AB.679

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA
 CPF/CNPJ: 390.838.308-02
 AGENCIA: 0290 CONTA: 3.632-3
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.985,80
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.4F4.741.B0C.C0F.4E0

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU	
CPF/CNPJ:	352.305.808-28
AGENCIA: 0290	CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.668,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.641.5BA.B61.487.614
-------------------	-----------------------

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.668,36
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.1F9.FDC.65B.0B8.A54

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 3.056,42
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.8EB.19D.D45.1EF.041

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024
 VALOR: 1.365,32
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B69.DB6.FF7.8CD.B9A

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ
 CPF/CNPJ: 383.393.738-64
 AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.633,35
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.5D0.513.1B7.24A.842

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,36

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: 04/10/2024
VALOR: 2.668,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.654.EB6.485.E88.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,36
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/CNEJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 4.638,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.4C5.282.E86.77F.125

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

Emissão: 04/10/2024
Horas: 11:38:55

EXTRATO MENSAL

pr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO	Situação: Trabalhando	CPF: 424.530.788-95	Adm: 01/12/2018						
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 113	Horas Mês: 200,00						
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário: 1.818,96						
1 HORAS NORMAIS	186,67	1.697,70 P	998 I.N.S.S.	8,30	227,34 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	121,26 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,84 D				
19 DIFERENÇA DE SALÁRIOS	417,85	417,85 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	52,47	218,54 P							
: 0 Proventos:	2.737,74	Descontos:	281,18	Informativa:	219,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.456,56
: 1 Base INSS:	2.737,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.737,74	Valor FGTS:	219,01	Base IRRF:	2.510,40
ença período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2024 a 03/10/2024									

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	8845 AMANDA GABRIELA GARCIA			Situação: Trabalhando		CPF: 409.300.748-90		Adm:	03/09/2024
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				180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,60 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				6,67	71,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P				
:	1	Proventos:	2.264,24	Descontos:	182,60	Informativa:	181,13	Informativa Dedutora:	0
:	1	Base INSS:	2.264,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.264,24	Valor FGTS:	181,13
								Líquido:	2.081,64
								Base IRRF:	1.699,44
ança período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 13/09/2024									

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:	1.818,96
1 HORAS NORMAIS	200,00	1,818,96 P	998 I.N.S.S.	8,05 179,41 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	127,49	127,49 P		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P		
: 3 Proventos:	2.228,85	Descontos:	179,41	Informativa: 178,30 Informativa Dedutora: 0
: 3 Base INSS:	2.228,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 2.228,85 Valor FGTS: 178,30 Base IRRF: 1.480,67

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: 1.802,26
1 HORAS NORMAIS	180,00	1.622,03 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 275,97 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	293,07	293,07 P	812 INSS FERIAS 8,70 26,74 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	68,15	68,15 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 7,36 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	30,14	30,14 P	998 I.N.S.S. 8,18 210,69 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	1,83	1,83 P	942 IRRF FERIAS 7,50 4,06 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	20,45	20,45 P	
3 HORAS FERIAS	20,00	173,41 P	
806 MEDIA HORAS FERIAS	4,65	4,65 P	
807 VANTAGENS FERIAS	52,02	52,02 P	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	76,69 P	
206 PERICULOSIDADE	30,00	540,68 P	
: 0 Proventos: 2.883,12	Descontos: 524,82	Informativa: 230,64	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 2.883,12	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.883,12	Valor FGTS: 230,64
		Base IRRF:	2.237,73
IAS 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	825 INSS 13o SALARIO	7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 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:	3.666,37	Descontos:	327,43	Informativa: 276,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.338,94
: 0 Base INSS:	3.458,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 3.458,13 Valor FGTS: 276,64 Base IRRF: 3.165,73

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

EXTRATO MENSAL											
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 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	35,00	35,00 D					
			276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D					
			278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	38,53	38,53 D					
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D					
0 Proventos:	4.689,66	Descontos:	790,02	Informativa:	375,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.899,64		
0 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66	Valor FGTS:	375,16	Base IRRF:	4.254,02		
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	100,00	1.898,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.476,44 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	812	INSS FERIAS	8,28	225,11 D					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	101,82	101,82 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	117,90 D					
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	305,46	305,46 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D					
3 HORAS FERIAS	100,00	1.898,17 P	998	I.N.S.S.	8,13	199,01 D					
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	17,61 D					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	679,79 P									
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P									
0 Proventos:	5.776,73	Descontos:	3.081,88	Informativa:	462,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.694,85		
0 Base INSS:	5.776,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.776,73	Valor FGTS:	462,13	Base IRRF:	2.287,57		
IAS DE 16/09/2024 - 30/09/2024											
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
1 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35		
1 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.289,17		
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
2 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,35		
0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.909,99		

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

EXTRATO MENSAL									
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:		1.764,84
1 HORAS NORMAIS			193,33	1.706,01 P	998	I.N.S.S.	8,14	201,46 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	58,83 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS			255,92	255,92 P					
940 DIFERENCA DE FERIAS			127,96	127,96 P					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			42,65	42,65 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P					
0 Proventos:		2.473,78	Descontos:		236,46	Informativa:	197,90	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:		2.473,78	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	2.473,78	Valor FGTS:	197,90
								Líquido:	2.237,32
								Base IRRF:	2.101,71
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:		4.280,01
1 HORAS NORMAIS			200,00	4.280,01 P	998	I.N.S.S.	10,70	587,88 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS			930,93	930,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	453,00 D	
231 AD FUNÇÃO			200,00	200,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
0 Proventos:		5.693,34	Descontos:		1.075,88	Informativa:	439,46	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:		5.493,34	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	5.493,34	Valor FGTS:	439,46
								Líquido:	4.617,46
								Base IRRF:	4.905,46
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:		1.764,84
1 HORAS NORMAIS			220,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,62 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS			383,88	383,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
0 Proventos:		2.431,12	Descontos:		232,62	Informativa:	194,48	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:		2.431,12	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	2.431,12	Valor FGTS:	194,48
								Líquido:	2.198,50
								Base IRRF:	2.233,50
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:		1.818,96
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,55 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS			395,64	395,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
0 Proventos:		2.497,00	Descontos:		238,55	Informativa:	199,76	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:		2.497,00	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	2.497,00	Valor FGTS:	199,76
								Líquido:	2.258,45
								Base IRRF:	2.293,45

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

EXTRATO MENSAL									
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:	1.762,12
1 HORAS NORMAIS				180,00	1.585,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	234,65 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS				268,29	268,29 P	812	INSS FERIAS	8,17	20,92 D
940 DIFERENCA DE FERIAS				127,76	127,76 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,08 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				42,59	42,59 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,90 D
3 HORAS FERIAS				20,00	163,44 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
807 VANTAGENS FERIAS				28,24	28,24 P				
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	63,89 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P				
:	2	Proventos:	2.534,28	Descontos:	476,55	Informativa:	202,74	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	2.534,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.534,28	Valor FGTS:	202,74
								Líquido:	2.057,73
								Base IRRF:	1.543,20
RIAS 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: 5.034,84	
1 HORAS NORMAIS	200,00	5.034,84 P	998 I.N.S.S.	11,55	853,35 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	666,37	666,37 P	999 IMPOSTO DE RENDA	27,50	814,41 D	
201 AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	95,19	95,19 P				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	31,74	31,74 P				
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,03	0,03 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
: 1 Proventos:	7.389,57	Descontos:	1.702,76	Informativa:	591,16	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS:	7.389,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.389,57	Valor FGTS: 591,16
					Base IRRF:	6.219,67

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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
: 0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS: 232,08
					Base IRRF:	1.771,53

pr.: 2657 BEATRIZ KETILEN 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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D				
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S		610,92	610,92 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:	4.689,66	Descontos:	522,22	Informativa:	375,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.167,44
:	3 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66	Valor FGTS:	375,16	Base IRRF:	3.116,48

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

EXTRATO MENSAL												
pr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO		Situação: Trabalhando		CPF: 444.485.428-66		Adm:		25/08/2023			
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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	71,45 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			475,16	475,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P								
: 0 Proventos:		2.901,14	Descontos:		267,78	Informativa:		232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,36
: 0 Base INSS:		2.901,14	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		2.901,14	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.771,54
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/09/2024 a 30/09/2024												

pr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 464.837.798-28	Adm:	08/10/2020
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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 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	35,00	35,00 D
: 1 Proventos:	4.689,66	Descontos:	614,10	Informativa:	375,16
: 1 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	375,16
				Líquido:	4.075,56
				Base IRRF:	3.874,84

pr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Situação: Trabalhando	CPF: 502.071.918-83	Adm: 09/08/2024
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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 17,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	237,58	237,58 P	998 I.N.S.S. 8,13 197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	
: 0 Proventos: 2.663,55	Descontos: 214,96	Informativa: 213,07	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 2.663,55	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.663,55	Valor FGTS: 213,07
			Líquido: 2.448,59
			Base IRRF: 1.533,95

pr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 502.885.338-01	Adm: 01/08/2023
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 102	Horas Mês: 200,00
go: 17 ASSIST. ADMINISTR.	C.B.O: 411005	Filial: 1	Salário: 2.598,25
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.598,25 P	998 I.N.S.S. 8,63 259,62 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	408,44	408,44 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 13,70 D
: 0 Proventos: 3.006,69	Descontos: 273,32	Informativa: 240,53	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 3.006,69	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.006,69	Valor FGTS: 240,53
			Líquido: 2.733,37
			Base IRRF: 2.441,89

pr.:	8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO		Situação: Trabalhando		CPF: 471.136.288-69		Adm:		05/07/2024
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			200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50	26,72 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			356,37	356,37 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
:	0 Proventos:	2.782,34	Descontos:	223,87	Informativa:	222,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.558,47
:	2 Base INSS:	2.782,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.782,34	Valor FGTS:	222,57	Base IRRF: 1.652,74

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	5015 CAMILE VITORIA VITOR		Situação: Doença		CPF: 422.266.928-86		Adm:		01/06/2021
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 113		Horas Mês:		200,00
go:	14 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.818,96
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC			200,00	1.818,96 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		200,00	2.101,36 D
8013 INSALUB 20% DOENCA			20,00	282,40 P					
:	0	Proventos:	2.101,36	Descontos:	2.101,36	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
vo afast. mesma doença: 07/03/2024 a 07/09/2024									
vo afast. mesma doença: 08/09/2024 a 27/02/2025									
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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.		8,34	230,28 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	20,46 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			69,31	336,29 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D
:	0	Proventos:	3.237,42	Descontos:	413,42	Informativa:	258,99	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	3.237,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.237,42	Valor FGTS:	258,99
									Líquido: 2.824,00
									Base IRRF: 2.971,51
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:		1.947,53
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.947,53 P	998	I.N.S.S.		8,15	204,07 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS			555,25	555,25 P					
:	0	Proventos:	2.502,78	Descontos:	204,07	Informativa:	200,22	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	2.502,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.502,78	Valor FGTS:	200,22
									Líquido: 2.298,71
									Base IRRF: 1.937,98
pr.:	7806 CAROLAINÉ 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			24,00	142,90 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.763,10 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS		8,96	278,70 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			147,83	147,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	156,77 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS			443,49	443,49 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D
3 HORAS FERIAS			336,00	2.000,67 P	998	I.N.S.S.		9,51	91,11 D
806 MEDIA HORAS FERIAS			68,67	68,67 P	942	IRRF FERIAS		15,00	68,75 D
807 VANTAGENS FERIAS			263,57	263,57 P					
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	777,64 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	18,83 P					
:	0	Proventos:	4.338,76	Descontos:	3.394,06	Informativa:	347,09	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	4.338,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.338,76	Valor FGTS:	347,09
									Líquido: 944,70
									Base IRRF: 353,38
FIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024									
pr.:	6188 CAROLAINÉ 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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
:	1	Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0
:	1	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08
									Líquido: 2.633,35
									Base IRRF: 2.289,17

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	8562 CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	Situação: Trabalhando	CPF: 375.554.878-02	Adm:	18/06/2024
culo:	Celestista prazo determinado	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês:	180,00
go:	66 COPEIRO (A)	C.B.O: 513430	Filial: 1	Salário:	1.764,84

1 HORAS NORMAIS	360,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,09 D
19 DIFERENÇA DE SALÁRIOS	311,37	311,37 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0	Proventos:	2.358,61	Descontos:	191,09	Informativa:	188,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.167,52
: 0	Base INSS:	2.358,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.358,61	Valor FGTS:	188,68	Base IRRF:	1.793,81

pr.:	5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Situação: Trabalhando	CPF: 389.897.878-82	Adm:	29/09/2021
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	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,43	238,81 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,93 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	83,96	407,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

1	Proventos:	3.308,50	Descontos:	320,37	Informativa:	264,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.988,13
1	Base INSS:	3.308,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.308,50	Valor FGTS:	264,67	Base IRRF:	2.654,88

pr.:	4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Situação: Trabalhando	CPF: 446.870.098-08	Adm:	01/06/2021
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0	Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35
: 0	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.668,35

pr.:	8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Situação: Trabalhando	CPF: 306.655.288-84	Adm:	01/02/2024
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O: 514320	Filiat: 1	Salário:	1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,20	216,76 D
19 DIFERENÇA DE SALARIOS	371,43	371,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

0	Proventos:	2.643,84	Descontos:	354,22	Informativa:	211,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.289,62
0	Base INSS:	2.643,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.643,84	Valor FGTS:	211,50	Base IRRF:	2.079,04

pr.:	6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Situação: Trabalhando	CPF: 432.072.698-77	Adm:	01/04/2022
culo:	Celestista	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	186,67	2.000,66 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P			

1	Proventos:	2.901,12	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,34
0	Base INSS:	2.901,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,12	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.289,16

período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2024 a 30/09/2024

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

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
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,46	242,27 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,83 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				89,90	436,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
:	1	Proventos:	3.337,32	Descontos:	417,78	Informativa:	266,98	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	3.337,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.337,32	Valor FGTS:	266,98
								Líquido:	2.919,54
								Base IRRF:	2.680,24

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
1 HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	998 I.N.S.S. 8,33 229,54 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE %	475,16	475,16 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE 92,05 92,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,56	330,07 P	
: 0 Proventos: 3.231,19	Descontos: 357,22	Informativa: 258,49	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 3.231,19	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.231,19	Valor FGTS: 258,49
ença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 11/09/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 13/09/2024			

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:	1.646,04					
1 HORAS NORMAIS	186,67	1.536,30 P	998 I.N.S.S.	8,03	174,78 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	13,33	109,74 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D				
19 DIFERENÇA DE SALARIOS	248,96	248,96 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P							
: 0 Proventos:	2.177,39	Descontos:	209,78	Informativa:	174,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.967,61
: 0 Base INSS:	2.177,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.177,39	Valor FGTS:	174,19	Base IRRF:	2.002,61
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2024 a 20/09/2024									

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
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE %	475,18	475,18 P	998 I.N.S.S.	8,42 237,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,07	398,20 P		
: 0 Proventos:	3.299,35	Descontos:	273,34	Informativa: 263,94 Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	3.299,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 3.299,35 Valor FGTS: 263,94
				Líquido: 3.026,01 Base IRRF: 2.169,75

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:		4.038,15		
1 HORAS NORMAIS			193,33	3.903,54 P	280	DESCONTO HORAS AFASTADAS VAL		327,81	327,81 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	134,61 P	998	I.N.S.S.		10,33	509,20 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS			610,80	610,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	289,56 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P							
:	1	Proventos:	4.931,36	Descontos:	1.126,57	Informativa:	394,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.804,79
:	0	Base INSS:	4.931,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.931,36	Valor FGTS:	394,50	Base IRRF:	4.232,57
ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2024 a 24/09/2024											

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
1 HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.101,75 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE E	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,30	324,81 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	147,83	147,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	41,57 D	
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	443,49	443,49 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
3 HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,59 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	355,27	355,27 P	942	IRRF FERIAS	15,00	66,11 D	
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	873,17 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	148,25 P					
: 2 Proventos:	4.869,14	Descontos:	3.672,46	Informativa:	389,52	Informativa Dedutora:	0
: 2 Base INSS:	4.869,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.869,14	Valor FGTS:	389,52
						Líquido:	1.196,68
						Base IRRF:	0,00
RIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024							

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:	1.707,61
1 HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	998	I.N.S.S.	8,15	204,27 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,92 P					
19 DIFERENCA DE SALARIOS	315,09	315,09 P					
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P					
: 0 Proventos:	2.505,11	Descontos:	204,27	Informativa:	200,40	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	2.505,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.505,11	Valor FGTS:	200,40
ença período igual ou inferior a 15 dias: 18/09/2024 a 18/09/2024							
						Líquido:	2.300,84
						Base IRRF:	2.300,84

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	200,00	3.796,34 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D	
201 AD FUNÇÃO	500,00	500,00 P	998	I.N.S.S.	11,06	680,52 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	609,51 D	
244 REEMBOLSO DESP PAGO	157,71	157,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	315,27 P					
200 HORAS EXTRAS 100%	24,30	1.261,09 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
: 0 Proventos:	6.923,73	Descontos:	1.370,84	Informativa:	541,27	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	6.766,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.766,02	Valor FGTS:	541,27
						Base IRRF:	6.039,69

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

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		
1 HORAS NORMAIS			193,33	1.721,71 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	59,37 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			339,40	339,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P							
:	1	Proventos:	2.402,89	Descontos:	224,98	Informativa:	192,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.177,91
:	0	Base INSS:	2.402,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.402,89	Valor FGTS:	192,22	Base IRRF:	1.833,73
período igual ou inferior a 15 dias: 08/09/2024 a 08/09/2024											
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:		1.707,61		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,34 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS			371,43	371,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
:	0	Proventos:	2.361,44	Descontos:	225,34	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.136,10
:	0	Base INSS:	2.361,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,44	Valor FGTS:	188,91	Base IRRF:	2.170,10
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:		1.801,77		
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,27	224,15 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS			368,80	368,80 P							
206 PERICULOSIDADE			30,00	540,53 P							
:	0	Proventos:	2.711,10	Descontos:	224,15	Informativa:	216,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.486,95
:	0	Base INSS:	2.711,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.711,10	Valor FGTS:	216,88	Base IRRF:	2.146,30
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:		2.430,31		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.430,31 P	998	I.N.S.S.	8,38	234,56 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS			367,60	367,60 P							
207 REEMBOLSO			204,67	204,67 P							
:	1	Proventos:	3.002,58	Descontos:	234,56	Informativa:	223,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.768,02
:	1	Base INSS:	2.797,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.797,91	Valor FGTS:	223,83	Base IRRF:	2.233,11
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:		2.173,42		
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,54	250,24 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS			472,77	472,77 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,44 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
:	0	Proventos:	2.928,59	Descontos:	316,68	Informativa:	234,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.611,91
:	0	Base INSS:	2.928,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.928,59	Valor FGTS:	234,28	Base IRRF:	2.678,35

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

EXTRATO MENSAL

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:	1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1,818,96 P	998 I.N.S.S.	8,25	222,45 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	395,64	395,64 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,15 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			

0	Proventos:	2.697,00	Descontos:	238,60	Informativa:	215,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.458,40
0	Base INSS:	2.697,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.697,00	Valor FGTS:	215,76	Base IRRF:	2.474,55

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:	2.173,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998 I.N.S.S.	9,42	369,41 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	1.465,83	1.465,83 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	151,40 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P			

: 0	Proventos:	3.921,65	Descontos:	520,81	Informativa:	313,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.400,84
: 0	Base INSS:	3.921,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.921,65	Valor FGTS:	313,73	Base IRRF:	3.552,24

pr.:	5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 304.374.638-42	Adm:	24/06/2021
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
go:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	2.173,42

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998 I.N.S.S.	9,94	444,20 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	1.003,81	1.003,81 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	121,69 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	486,34	486,34 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	167,17	167,17 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	15,15	15,15 P			
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,94	338,79 P			

0	Proventos:	4.467,08	Descontos:	565,89	Informativa:	357,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.901,19
1	Base INSS:	4.467,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.467,08	Valor FGTS:	357,36	Base IRRF:	3.354,22

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
qo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	998	I.N.S.S.	10,10	469,60 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,82 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	69,84	569,72 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

:	1	Proventos:	5.259,38	Descontos:	785,23	Informativa:	420,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.474,15
:	1	Base INSS:	5.259,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.259,38	Valor FGTS:	420,74	Base IRRF:	4.364,79

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:	2.460,13

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.296,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	187,42 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	457,81	457,81 P	812	INSS FERIAS	7,61	15,40 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	89,18	89,18 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,94 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	29,73	29,73 P	998	I.N.S.S.	8,48	243,55 D
3	HORAS FERIAS	13,33	152,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	50,70 P				

2	Proventos:	3.075,66	Descontos:	490,31	Informativa:	246,05	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.585,35
2	Base INSS:	3.075,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.075,66	Valor FGTS:	246,05	Base IRRF:	2.122,26

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

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	526.725.898-95	Adm:	04/09/2024
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		180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.		8,03	175,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	254,16 P					
:	2	Proventos:	2.183,37	Descontos:	175,32	Informativa:	174,66	Informativa Dedutora:	0
:	2	Base INSS:	2.183,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.183,37	Valor FGTS:	174,66
								Líquido:	2.008,05
								Base IRRF:	1.618,57

pr.:	7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Situação:	Trabalhando	CPF:	383.672.488-05	Adm:	11/08/2023
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	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.094,01 D			
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,19	320,44 D			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	153,11	153,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,60 D			
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	459,32	459,32 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	7,50	51,99 D			
806	MEDIA HORAS FERIAS	270,03	270,03 P	942	IRRF FERIAS	15,00	72,40 D			
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	871,71 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P							
:	0 Proventos:	4.655,30	Descontos:	3.641,07	Informativa:	372,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.014,23
:	0 Base INSS:	4.655,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.655,30	Valor FGTS:	372,42	Base IRRF:	-525,95

IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

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	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	442,07 D			
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,34	47,56 D			
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,33 D			
806	MEDIA HORAS FERIAS	57,41	57,41 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.	8,09	188,68 D			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	126,96 P	942	IRRF FERIAS	15,00	18,20 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	229,28 P							
:	0 Proventos:	3.314,78	Descontos:	770,47	Informativa:	265,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.544,31
:	0 Base INSS:	3.314,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.314,78	Valor FGTS:	265,17	Base IRRF:	2.579,31

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:	115	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.643,40 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	500,17 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P							
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P							
:	0 Proventos:	2.901,14	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,36
:	0 Base INSS:	2.901,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,14	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.668,36

ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 23/09/2024

ença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2024 a 26/09/2024

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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE %	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S.	8,48	244,21 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,23	452,35 P			

2	Proventos:	3.353,48	Descontos:	314,84	Informativa:	268,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.038,64
2	Base INSS:	3.353,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.353,48	Valor FGTS:	268,27	Base IRRF:	2.315,28

pr.:	2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI	Situação: Trabalhando	CPF: 287.449.418-62	Adm:	01/12/2018
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 136	Horas Mês:	200,00
go:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário:	1.818,96

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,55 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	395,64	395,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

:	0	Proventos:	2.497,00	Descontos:	238,55	Informativa:	199,76	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.258,45
:	0	Base INSS:	2.497,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.497,00	Valor FGTS:	199,76	Base IRRF:	2.293,45

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	264,00	1.571,95 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	96,00	571,62 P	998 I.N.S.S.	8,32	228,58 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	75,31 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,51	322,09 P			

: 2	Proventos:	3.223,22	Descontos:	299,21	Informativa:	257,85	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.924,01
: 2	Base INSS:	3.223,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.223,22	Valor FGTS:	257,85	Base IRRF:	2.579,83

anção período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2024 a 09/09/2024

período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2024 a 17/09/2024

anção período igual ou inferior a 15 dias: 27/09/2024 a 10/10/2024

pr.:	5091 FRANIELE 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:	1.707,61

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.536,85 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	275,86 D
19	DIFERENCA DE SALARIOS	136,19	136,19 P	8408	DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIE	0,00	61,90 D
940	DIFERENCA DE FERIAS	123,81	123,81 P	812	INSS FERIAS	8,65	26,09 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	43,94	43,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,09 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	7,98	7,98 P	998	I.N.S.S.	8,10	190,95 D
8410	DIF. SALARIO HORAS AFAST. ACID	61,90	61,90 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
9512	DIFERENCA DE SAL IGUAL OU INF.	61,91	61,91 P				
3	HORAS FERIAS	20,00	158,38 P				
806	MEDIA HORAS FERIAS	11,61	11,61 P				
807	VANTAGENS FERIAS	56,48	56,48 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	75,48 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	508,32 P				

2	Proventos:	2.782,85	Descontos:	590,89	Informativa:	222,62	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.191,96
1	Base INSS:	2.659,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.782,85	Valor FGTS:	222,62	Base IRRF:	1.672,05

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

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

EXTRATO MENSAL									
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				193,33	1.721,71 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	59,37 P	998	I.N.S.S.	8,12	194,95 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				339,40	339,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				82,28	338,02 P				
:	1	Proventos:	2.740,91	Descontos:	255,40	Informativa:	219,27	Informativa Dedutora:	0
:	1	Base INSS:	2.740,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.740,91	Valor FGTS:	219,27
								Líquido:	2.485,51
								Base IRRF:	2.141,33
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024									

pr.: 7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUI	Situação: Trabalhando	CPF: 425.615.228-81	Adm: 28/02/2023
culo: Celetista		CC: 101	Depto: 148	Horas Mês: 150,00
go: 61	ASSIST. SOCIAL	C.B.O: 251605	Filial: 1	Salário: 3.818,27
1	HORAS NORMAIS	140,00	3.563,72 P	280
19	DIFERENCA DE SALARIOS	497,63	497,63 P	937
940	DIFERENCA DE FERIAS	72,19	72,19 P	812
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	24,06	24,06 P	821
3	HORAS FERIAS	10,00	244,93 P	998
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	942
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	87,92 P	999
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	276
				8111

pr.: 8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Situação: Trabalhando	CPF: 472.599.318-25	Adm:	03/04/2024
culo:	Celetista prazo determinado	CC: 101	Depto: 113	Horas Mês:	200,00
go:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário:	1.818,96
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,15
19 DIFERENCA DE SALARIOS	395,64	395,64 P			203,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			
: 0 Proventos:	2.497,00	Descontos:	203,55	Informativa:	199,76
: 0 Base INSS:	2.497,00	Excedente INSS:	0,00	Informativa Dedutora:	0
		Base FGTS:	2.497,00	Valor FGTS:	199,76
				Líquido:	2.293,45
				Base IRRF:	1.932,20

pr.:	8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	419.364.088-48	Adm:	10/06/2024
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 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:	4.689,66	Descontos:	581,29	Informativa:	375,16	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66	Valor FGTS:	375,16
						Base IRRF:	3.560,06

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	5489 GISELA APARECIDA PEREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 248.622.498-09		Adm:		02/12/2021
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 109		Horas Mês:		200,00
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.707,61
1 HORAS NORMAIS			6,67	56,92 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.625,69 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS			371,43	371,43 P	812	INSS FERIAS		8,64	251,70 D
940 DIFERENCA DE FERIAS			119,68	119,68 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	24,38 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			41,98	41,98 P	998	I.N.S.S.		7,50	46,13 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS			6,26	6,26 P	942	IRRF FERIAS		7,50	35,82 D
3 HORAS FERIAS			193,33	1.531,01 P					
806 MEDIA HORAS FERIAS			107,93	107,93 P					
807 VANTAGENS FERIAS			545,97	545,97 P					
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	728,30 P					
17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	18,83 P					
:	0	Proventos:	3.528,31	Descontos:	2.983,72	Informativa:	282,26	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	3.528,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.528,31	Valor FGTS:	282,26
:								Base IRRF:	376,67
IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024									

pr.:	4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Situação: Doença	CPF: 334.075.558-22	Adm:	05/02/2021					
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 120	Horas Mês:	200,00					
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57					
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: 24/08/2024 a 22/10/2024										

pr.:	5075 GISELE MORETTI DE AQUINO	Situação:	Trabalhando	CPF:	288.043.738-57	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:	1.707,61			
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,52	247,65 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS		294,21	294,21 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
940 DIFERENCA DE FERIAS		123,81	123,81 P							
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		48,34	48,34 P							
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS		21,20	21,20 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		107,88	429,36 P							
:	2 Proventos:	2.906,93	Descontos:	282,65	Informativa:	232,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.624,28
:	0 Base INSS:	2.906,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.906,93	Valor FGTS:	232,55	Base IRRF:	2.086,75

pr.:	5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	275.793.348-52	Adm:	01/09/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	109	Horas Mês:	200,00
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.707,61
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,34 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	371,43	371,43 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
: 2 Proventos:	2.361,44	Descontos:	293,80	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0
: 0 Base INSS:	2.361,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,44	Valor FGTS:	188,91
						Base IRRF:	1.790,92

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 257.207.358-79	Adm:	05/12/2021
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	133,33	1.429,05 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	66,67	714,52 P	998 I.N.S.S.	8,10	189,87 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	94,14 P			

:	1	Proventos:	2.891,72	Descontos:	331,95	Informativa:	225,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.559,77
:	1	Base INSS:	2.820,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.820,27	Valor FGTS:	225,61	Base IRRF:	2.215,59

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 02/09/2024

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 14/09/2024

para período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2024 a 19/09/2024

período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 24/09/2024

pr.:	2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Situação: Trabalhando	CPF: 406.503.098-63	Adm:	01/12/2018
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
do:	60 FARMACEUTICO (A)	C.B.O: 223405	Filial: 1	Salário:	3.545,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	10,51	546,14 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	922,11	922,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	383,27 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	62,85	445,62 P				

:	0	Proventos:	5.195,21	Descontos:	929,41	Informativa:	415,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.265,80
:	0	Base INSS:	5.195,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.195,21	Valor FGTS:	415,61	Base IRRF:	4.649,07

	6/98	base INNOV.	5/199/21	EXERCISES INNOV.	6/98	base INNOV.	5/199/21	VOLUMI INNOV.	7/98/01	base INNOV.	6/98/07
--	------	-------------	----------	------------------	------	-------------	----------	---------------	---------	-------------	---------

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:	2.173,42

1 HORAS NORMAIS	153,33	1.666,29 P	998	I.N.S.S.	9,43	371,24 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	507,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	111,78 D
19 DIFERENÇA DE SALARIOS	1.459,02	1.459,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
940 DIFERENÇA DE FERIAS	64,85	64,85 P				
8112 DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS	21,98	21,98 P				
8189 DIFERENÇA MEDIA HORA FERIAS	1,07	1,07 P				
261 AJUDA CUSTO	20,00	216,51 P				

1	Proventos:	3.936,85	Descontos:	518,02	Informativa:	314,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.418,83
1	Base INSS:	3.936,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.936,85	Valor FGTS:	314,94	Base IRRF:	3.288,12

anção período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2024 a 21/09/2024

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:	2.173,42

1 HORAS NORMAIS	180,00	1.956,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	256,20 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	1.459,02	1.459,02 P	812	INSS FERIAS	8,42	23,65 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	486,34	486,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	15,87 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	176,32	176,32 P	998	I.N.S.S.	9,86	431,25 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	42,62	42,62 P	942	IRRF FERIAS	7,50	2,45 D
3 HORAS FERIAS	20,00	168,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	101,88 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	14,78	14,78 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
807 VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	70,57 P				
261 AJUDA CUSTO	20,00	254,16 P				

0	Proventos:	4.656,84	Descontos:	866,30	Informativa:	372,54	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.790,54
2	Base INSS:	4.656,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.656,84	Valor FGTS:	372,54	Base IRRF:	3.222,14

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

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	835.171.385-68	Adm:	23/06/2021
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	111	Horas Mês:	200,00
go:	66 COPEIRO (A)	C.B.O:	513430	Filial:	1	Salário:	1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,62 D			
19	DIFERENCA DE SALARIOS	383,88	383,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
:	1 Proventos:	2.431,12	Descontos:	232,62	Informativa:	194,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.198,50
:	0 Base INSS:	2.431,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.431,12	Valor FGTS:	194,48	Base IRRF:	2.043,91

pr.:	5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Situação:	Trabalhando	CPF:	145.879.088-60	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:	1.707,61

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	998	I.N.S.S.		8,17	209,35 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	371,43	371,43 P					
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P					
0 Proventos:	2.561,45	Descontos:	244,35	Informativa:	204,91	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.561,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.561,45	Valor FGTS:	204,91
						Líquido:	2.317,10
						Base IRRF:	2.352,10
ença período igual ou inferior a 15 dias: 03/09/2024 a 03/09/2024							

pr.:	7079 IZABEL PEREIRA BISPO	Situação:	Trabalhando	CPF:	092.975.248-18	Adm:	16/09/2022
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	111	Horas Mês:	200,00
go:	66 COPEIRO (A)	C.B.O:	513430	Filial:	1	Salário:	1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	8,13	198,04 D			
19	DIFERENCA DE SALARIOS	388,56	388,56 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
:	0 Proventos:	2.435,80	Descontos:	233,04	Informativa:	194,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.202,76
:	0 Base INSS:	2.435,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.435,80	Valor FGTS:	194,86	Base IRRF:	2.237,76

pr.:	5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Situação:	Trabalhando	CPF:	369.742.648-60	Adm:	16/07/2021
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	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	434,19 D			
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,29	45,99 D			
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,13 D			
806	MEDIA HORAS FERIAS	49,25	49,25 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.	8,10	190,27 D			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	124,23 P	942	IRRF FERIAS	15,00	16,76 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	51,71	247,00 P							
:	0 Proventos:	3.321,61	Descontos:	726,97	Informativa:	265,72	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.594,64
:	0 Base INSS:	3.321,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.321,61	Valor FGTS:	265,72	Base IRRF:	2.594,64
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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	25,45 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S		339,40	339,40 P	998	I.N.S.S.		8,12	195,29 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		82,81	341,75 P						
:	0 Proventos:	2.744,63	Descontos:	220,74	Informativa:	219,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.523,89
:	0 Base INSS:	2.744,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.744,63	Valor FGTS:	219,56	Base IRRF: 2.523,89

pr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Situação: Trabalhando	CPF: 401.828.898-07	Adm: 16/04/2024
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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S. 8,13 197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	
: 1 Proventos: 2.901,13	Descontos: 232,78	Informativa: 232,08	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 2.901,13	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.901,13	Valor FGTS: 232,08
			Base IRRF: 1.771,53
			Líquido: 2.668,35

pr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 411.114.888-35	Adm: 01/12/2018
culo: Celestista	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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 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 35,00 35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	
: 1 Proventos: 3.666,37	Descontos: 348,21	Informativa: 276,64	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 3.458,13	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.458,13	Valor FGTS: 276,64
			Líquido: 3.318,16
			Base IRRF: 2.786,55

pr.:	8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Situação:	Trabalhando	CPF:	457.195.598-76	Adm:	10/04/2024			
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00			
go:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.753,38			
	1 HORAS NORMAIS	180,00	1.578,04 P	998	I.N.S.S.	8,08	185,90 D			
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	175,34 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	105,20 D			
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	265,20	265,20 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P							
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P							
:	0 Proventos:	2.300,98	Descontos:	291,10	Informativa:	184,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.009,88
:	0 Base INSS:	2.300,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.300,98	Valor FGTS:	184,07	Base IRRF:	1.736,18
Período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2024 a 09/09/2024										
Período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2024 a 11/09/2024										

pr.:	6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Situação:	Trabalhando	CPF:	170.563.188-60	Adm:	08/03/2022
culo:	Celestista	CC:	101	Depto:	109	Horas Mês:	200,00
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.707,61
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,34 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	371,43	371,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
0 Proventos:	2.361,44	Descontos:	226,34	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.361,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,44	Valor FGTS:	188,91
						Líquido:	2.135,10
						Base IRRF:	2.170,10

Emissão: 04/10/2021
Horas: 11:38:55

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

pr.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 359.315.178-20	Adm:	19/11/2022
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	1.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

:	0	Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35
:	0	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.668,35

pr.:	8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 401.840.268-65	Adm:	06/03/2024
culo:	Celestista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O: 514320	Filial: 1	Salário:	1.707,61

1 HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	998	1.N.S.S.	8,10	191,35 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
19 DIFERENÇA DE SALÁRIOS	371,43	371,43 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				

3	Proventos:	2.361,45	Descontos:	226,35	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.135,10
3	Base INSS:	2.361,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,45	Valor FGTS:	188,91	Base IRRF:	1.601,33

período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 20/09/2024

pr.:	8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH	Situação: Trabalhando	CPF: 333.370.578-88	Adm:	29/05/2024
culo:	Celestista prazo determinado	CC: 101	Depto: 111	Horas Mês:	180,00
go:	29 COZINHEIRO (A)	C.B.O: 513220	Filial: 1	Salário:	1.955,64

1 HORAS NORMAIS	276,00	1.499,32 P	998	I.N.S.S.	8,11	192,18 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	84,00	456,32 P				
19 DIFERENÇA DE SALÁRIOS	415.13	415.13 P				

0	Proventos:	2.370,77	Descontos:	192,18	Informativa:	189,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.178,59
1	Base INSS:	2.370,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.370,77	Valor FGTS:	189,66	Base IRRF:	1.805,97

período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2024 a 22/09/2024

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

EXTRATO MENSAL										
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				13,33	253,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.197,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				610,92	610,92 P	812	INSS FERIAS		10,74	557,87 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				190,06	190,06 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	55,25 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS				570,20	570,20 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50	45,81 D
3 HORAS FERIAS				186,67	3.543,25 P	998	I.N.S.S.		7,50	77,41 D
806 MEDIA HORAS FERIAS				88,97	88,97 P	942	IRRF FERIAS		27,50	438,71 D
807 VANTAGENS FERIAS				263,57	263,57 P					
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	1.298,60 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	18,83 P					
0 Proventos:		6.837,49	Descontos:		5.372,86	Informativa:		546,99	Informativa Dedutora: 0	
0 Base INSS:		6.837,49	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		6.837,49	Valor FGTS: 546,99	
									Líquido: 1.464,63	
									Base IRRF: -51,30	
RIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024										

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: 1.880,79
1 HORAS NORMAIS	100,00	940,40 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.469,70 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	773,79	773,79 P	812 INSS FERIAS 7,67 122,07 D
231 AD FUNÇÃO	200,00	100,00 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 54,00 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	128,97	128,97 P	998 I.N.S.S. 8,02 173,98 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	42,99	42,99 P	
3 HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	
807 VANTAGENS FERIAS	382,40	382,40 P	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	397,94 P	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	282,40 P	
: 1 Proventos: 3.860,32	Descontos: 1.819,75	Informativa: 300,82	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 3.760,32	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.760,32	Valor FGTS: 300,82
		Líquido: 2.040,57	Base IRRF: 1.579,02
IAS DE 02/09/2024 - 16/09/2024			

pr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL	Situação: Trabalhando	CPF: 375.929.138-44	Adm: 14/04/2022
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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S. 8,13 197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO 116,10 116,10 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE 92,05 92,05 D
0 Proventos: 2.901,13	Descontos: 440,93	Informativa: 232,08	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS: 2.901,13	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.901,13	Valor FGTS: 232,08
			Base IRRF: 2.668,35

pr.: 8690 LARISSA DE PAULA CARDOSO	Situação: Trabalhando	CPF: 484.494.168-25	Adm:	05/07/2024
culo: Celetista prazo determinado	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	2.173,42
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	907,83	907,83 P	998 I.N.S.S.	8,78 275,72 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	59,60 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50 23,76 D
0 Proventos: 3.140,85	Descontos: 299,48	Informativa: 251,26	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.841,37
0 Base INSS: 3.140,85	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.140,85	Valor FGTS: 251,26	Base IRRF: 2.576,05

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

EXTRATO MENSAL									
pr.: 8669 LARISSA NASCIMENTO XAVIER	Situação: Trabalhando			CPF: 229.979.568-54			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		
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	26,72 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	356,37	356,37 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
: 0 Proventos:	2.782,34	Descontos:	223,87	Informativa:	222,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.558,47
: 3 Base INSS:	2.782,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.782,34	Valor FGTS:	222,57	Base IRRF:	1.652,74

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	
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,61	256,51 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,88 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	114,35	554,82 P				
: 0 Proventos:	3.455,95	Descontos:	327,02	Informativa:	276,47	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	3.455,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.455,95	Valor FGTS: 276,47
						Líquido: 3.128,93
						Base IRRF: 3.163,81

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	
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	17,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	260,75 P	998	I.N.S.S.	8,05	180,53 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	336,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
			8792	DIAS FALTAS	2,00	118,74 D
: 0 Proventos:	2.852,99	Descontos:	387,71	Informativa:	217,31	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.716,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.716,44	Valor FGTS: 217,31
						Base IRRF: 2.500,28

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: 2.115,39	
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.115,39 P	998	I.N.S.S.	8,55	250,83 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	199,98	199,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,76 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	40,00	40,00 P				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	13,33	13,33 P				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P				
: 0 Proventos:	2.933,50	Descontos:	278,59	Informativa:	234,68	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.933,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.933,50	Valor FGTS: 234,68
						Base IRRF: 2.629,34

pr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Situação: Trabalhando		CPF: 363.372.628-40		Adm: 06/12/2023	
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
: 0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS: 232,08
					Base IRRF:	1.771,53

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

EXTRATO MENSAL									
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: 1.764,84	
	1 HORAS NORMAIS		220,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,62 D
	19 DIFERENCA DE SALARIOS		383,88	383,88 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P					
:	3 Proventos:	2.431,12	Descontos:	232,62	Informativa:	194,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.198,50
:	3 Base INSS:	2.431,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.431,12	Valor FGTS:	194,48	Base IRRF: 1.664,73
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: 4.038,15	
	1 HORAS NORMAIS		200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.		10,83	619,88 D
	19 DIFERENCA DE SALARIOS		358,05	358,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	385,45 D
	940 DIFERENCA DE FERIAS		253,72	253,72 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P					
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%		91,38	789,62 P					
:	1 Proventos:	5.721,94	Descontos:	1.040,33	Informativa:	457,75	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.681,61
:	1 Base INSS:	5.721,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.721,94	Valor FGTS:	457,75	Base IRRF: 4.658,75
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: 4.038,15	
	1 HORAS NORMAIS		200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.		10,83	618,48 D
	19 DIFERENCA DE SALARIOS		516,26	516,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	452,55 D
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%		101,27	875,08 P					
:	1 Proventos:	5.711,89	Descontos:	1.106,03	Informativa:	456,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.605,86
:	1 Base INSS:	5.711,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.711,89	Valor FGTS:	456,95	Base IRRF: 4.903,82
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: 2.173,42	
	1 HORAS NORMAIS		200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.		9,21	334,71 D
	19 DIFERENCA DE SALARIOS		1.459,02	1.459,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	78,71 D
:	0 Proventos:	3.632,44	Descontos:	413,42	Informativa:	290,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.219,02
:	0 Base INSS:	3.632,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.632,44	Valor FGTS:	290,59	Base IRRF: 3.067,64

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:	1.818,96	
1 HORAS NORMAIS	180,00		1.637,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	279,80 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	335,62		335,62 P	812	INSS FERIAS			8,75	27,40 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	131,88		131,88 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	10,01 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	52,18		52,18 P	998	I.N.S.S.			8,21	219,18 D	
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	24,67		24,67 P	942	IRRF FERIAS			15,00	4,52 D	
3 HORAS FERIAS	20,00		168,71 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO			16,90	16,90 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS	36,84		36,84 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO			34,80	34,80 D	
807 VANTAGENS FERIAS	28,24		28,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE			92,05	92,05 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33		77,93 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00		254,16 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,47		234,14 P							
:	0 Proventos:	2.981,43	Descontos:	684,66	Informativa:	238,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.296,77
:	0 Base INSS:	2.981,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.981,43	Valor FGTS:	238,51	Base IRRF:	2.231,79
IAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024										

pr.:	2675 LUCIA GASPARINI SACCA	Situação:	Doença	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			
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							
: 1	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
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: 121	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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	285,81 P	998 I.N.S.S. 8,33 229,23 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,66 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	327,53 P	
: 2 Proventos: 3.228,67	Descontos: 264,86	Informativa: 258,29	Informativa Dedutora: 0
: 2 Base INSS: 3.228,67	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.228,67	Valor FGTS: 258,29
Líquido: 2.963,81			
Base IRRF: 2.205,45			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2024 a 04/09/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 14/09/2024			

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:	1.880,79					
1 HORAS NORMAIS	240,00	1.880,79 P	998 I.N.S.S.	8,86	285,14 D				
19 DIFERENCA DE SALARIOS	773,79	773,79 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,65 D				
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P							
: 0 Proventos:	3.219,38	Descontos:	314,79	Informativa:	257,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.904,59
: 0 Base INSS:	3.219,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.219,38	Valor FGTS:	257,55	Base IRRF:	2.654,58

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

EXTRATO MENSAL									
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:	1.944,31
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.944,31 P	998	I.N.S.S.	8,20	217,09 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS				332,23	332,23 P				
226 AJUDA DE CUSTO				245,97	245,97 P				
940 DIFERENCA DE FERIAS				66,45	66,45 P				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS				22,15	22,15 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
:	0	Proventos:	2.893,51	Descontos:	217,09	Informativa:	211,80	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	2.647,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.647,54	Valor FGTS:	211,80
								Líquido:	2.676,42
								Base IRRF:	2.341,85

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	6,67	59,37 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.439,30 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	339,40	339,40 P	812 INSS FERIAS	8,36	224,41 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	109,36	109,36 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,32 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	328,08	328,08 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D
3 HORAS FERIAS	193,33	1.721,71 P	998 I.N.S.S.	7,50	37,96 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	18,62	18,62 P	942 IRRF FERIAS	7,50	20,72 D
807 VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	671,11 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P			
: 0 Proventos:	3.530,05	Descontos:	2.802,16	Informativa:	282,40
: 0 Base INSS:	3.530,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.530,05
IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	282,40
				Base IRRF:	325,45
				Líquido:	727,89

pr.:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	424.852.048-61	Adm:	08/10/2020
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	180,00	1.929,21 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P	998	I.N.S.S.	8,06	182,60 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	142,90 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P					
2 Proventos:	2.882,30	Descontos:	361,13	Informativa:	219,14	Informativa Dedutora:	0
2 Base INSS:	2.739,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.739,40	Valor FGTS:	219,14
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 02/09/2024							
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2024 a 06/09/2024							
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024							

pr.:	8670 LUZIA CLEMENTE NERY	Situação:	Trabalhando	CPF:	260.999.028-64	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			
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	26,72 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S		356,37	356,37 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,82 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		95,99	465,74 P							
:	0 Proventos:	3.248,08	Descontos:	272,54	Informativa:	259,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.975,54
:	2 Base INSS:	3.248,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.248,08	Valor FGTS:	259,83	Base IRRF:	2.118,48

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

EXTRATO MENSAL

pr.:	7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Situação: Trabalhando	CPF: 293.348.928-70	Adm:	01/09/2022
culo:	Celestista	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	186,67	2.000,66 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	998 I.N.S.S.	8,22	220,18 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	52,36	252,08 P			

3	Proventos:	3.153,20	Descontos:	290,81	Informativa:	252,25	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.862,39
3	Base INSS:	3.153,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.153,20	Valor FGTS:	252,25	Base IRRF:	1.759,85

anexo período igual ou inferior a 15 dias: 18/09/2024 a 18/09/2024

período igual ou superior a 15 dias: 20/09/2024 a 20/09/2024

pr.:	3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Situação: Trabalhando	CPF: 287.862.698-28	Adm:	21/10/2020
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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

4	Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.633,35
4	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.151,63

pr.:	7905 MARCELA SALLES RODRIGUES	Situação: Trabalhando	CPF: 381.082.478-02	Adm:	28/08/2023
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 106	Horas Mês:	220,00
go:	970 GERENTE CORPORATIVA DE RECURSOS HU	C.B.O: 142205	Filial: 1	Salário:	3.773,59

1 HORAS NORMAIS	240,00	3.773,59 P	998	I.N.S.S.	9,83	427,02 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	570,76	570,76 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	187,63 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.156,34	2.156,34 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D
226 AJUDA DE CUSTO	89,36	89,36 P				
244 REEMBOLSO DESP PAGO	1.899,65	1.899,65 P				

:	0	Proventos:	8.489,70	Descontos:	890,80	Informativa:	347,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	7.598,90
:	0	Base INSS:	4.344,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.344,35	Valor FGTS:	347,54	Base IRRF:	3.779,55

pr.:	2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Situação: Trabalhando	CPF: 361.177.668-82	Adm:	01/12/2018
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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	26,72 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	356,37	356,37 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			

: 1	Proventos:	2.782,34	Descontos:	223,87	Informativa:	222,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.558,47
: 0	Base INSS:	2.782,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.782,34	Valor FGTS:	222,57	Base IRRF:	2.179,29

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

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 doença: 29/07/2024 a 21/09/2024

vo afast. mesma doença: 22/09/2024 a 31/03/2025

Departamentos: 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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
:	0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.668,35
:	0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF: 1.771,53

Pr.: 5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Situacao: Trabalhando	CPF: 028.318.958-47	Adm: 23/06/2021					
Culo: Celetista		CC: 101	Depto: 111	Horas Mes: 200,00					
Go: 29	COZINHEIRO (A)	C.B.O: 513220	Filial: 1	Salario: 1.955,64					
1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,52 D		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	425,37	425,37 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,93 D		
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D		
0	Proventos:	2.663,41	Descontos:	267,45	Informativa:	213,07	Informativa Dedutora:	0	Liquido: 2.395,96
0	Base INSS:	2.663,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,41	Valor FGTS:	213,07	Base IRRF: 2.444,89

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: 1.707,61		
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,21 219,43 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS		411,16	411,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00 35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		68,00	270,64 P			
:	0 Proventos:	2.671,81	Descontos:	254,43	Informativa:	213,74
:	0 Base INSS:	2.671,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.671,81
				Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.417,38
				Valor FGTS:	213,74	Base IRRF: 2.107,01

Pr.: 2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Situacao: Trabalhando	CPF: 096.363.488-71	Adm: 01/12/2018					
Culo: Celetista		CC: 101	Depto: 119	Horas Mes: 200,00					
Go: 71	TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salario: 2.143,57					
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D		
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D		
0	Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Liquido: 2.633,35
0	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF: 2.668,35

pr.: 4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 371.207.298-88	Adm: 21/03/2021						
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	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.135,04 D			
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,27	332,51 D			
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	153,11	153,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	169,66 D			
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	459,32	459,32 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	9,49	83,50 D			
806	MEDIA HORAS FERIAS	345,12	345,12 P	942	IRRF FERIAS	15,00	119,42 D			
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	896,74 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P							
0	Proventos:	4.755,42	Descontos:	3.910,76	Informativa:	380,43	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	844,66
0	Base INSS:	4.755,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.755,42	Valor FGTS:	380,43	Base IRRF:	267,23
FIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024										

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

EXTRATO MENSAL											
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,48	244,11 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,06 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,06	451,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
0 Proventos:	3.352,65	Descontos:	342,80	Informativa:	268,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.009,85		
0 Base INSS:	3.352,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.352,65	Valor FGTS:	268,20	Base IRRF:	3.072,91		
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,18	212,12 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	166,32 P									
0 Proventos:	3.067,45	Descontos:	247,75	Informativa:	245,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.819,70		
0 Base INSS:	3.067,45	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.067,45	Valor FGTS:	245,39	Base IRRF:	1.937,85		
pr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Situação: Trabalhando			CPF: 487.583.388-10			Adm: 02/09/2022				
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,35		
0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.668,35		
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				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	339,40	339,40 P	998	I.N.S.S.	8,13	198,46 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,36	377,04 P									
1 Proventos:	2.779,92	Descontos:	258,91	Informativa:	222,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.521,01		
1 Base INSS:	2.779,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.779,92	Valor FGTS:	222,39	Base IRRF:	2.176,83		
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: 3.545,08				
1 HORAS NORMAIS	133,33	2.363,39 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.071,90 D					
19 DIFERENCA DE SALARIOS	685,42	685,42 P	812	INSS FERIAS	8,06	181,63 D					
231 AD FUNÇÃO	1.500,00	1.000,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	123,17 D					
940 DIFERENCA DE FERIAS	171,34	171,34 P	998	I.N.S.S.	9,08	314,68 D					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	57,12	57,12 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,50 D					
3 HORAS FERIAS	66,67	1.096,02 P									
807 VANTAGENS FERIAS	594,13	594,13 P									
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	563,38 P									
261 AJUDA CUSTO	20,00	188,27 P									
0 Proventos:	6.719,07	Descontos:	2.731,88	Informativa:	457,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.987,19		
0 Base INSS:	5.719,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.719,07	Valor FGTS:	457,52	Base IRRF:	2.799,23		
IAS DE 09/09/2024 - 18/09/2024											

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

EXTRATO MENSAL									
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: 2.173,42			
4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998 I.N.S.S.			9,21	334,71 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	956,47	956,47 P	999 IMPOSTO DE RENDA			15,00	84,78 D		
9365 DIFERENCA SALARIO MATERNIDAD	502,55	502,55 P	52 MENSALIDADE SINDICAL			35,00	35,00 D		
			278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO			92,29	92,29 D		
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE			92,05	92,05 D		
: 1 Proventos:	3.632,44	Descontos:	638,83	Informativa:	290,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.993,61
: 1 Base INSS:	3.632,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.632,44	Valor FGTS:	290,59	Base IRRF:	3.108,14
ença maternidade: 30/07/2024 a 26/11/2024									

pr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA	Situação: Trabalhando			CPF: 439.203.278-70		Adm: 04/09/2024			
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	180,00	1.929,21 P	998 I.N.S.S.			8,03	175,32 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P							
: 2 Proventos:	2.183,37	Descontos:	175,32	Informativa:	174,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.008,05
: 3 Base INSS:	2.183,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.183,37	Valor FGTS:	174,66	Base IRRF:	1.618,57

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: 1.955,64			
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.955,64 P	998 I.N.S.S.			8,20	218,52 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	425,37	425,37 P	999 IMPOSTO DE RENDA			7,50	13,93 D		
261 AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL			35,00	35,00 D		
: 0 Proventos:	2.663,41	Descontos:	267,45	Informativa:	213,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.395,96
: 0 Base INSS:	2.663,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,41	Valor FGTS:	213,07	Base IRRF:	2.444,89

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: 1.686,64			
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.686,64 P	998 I.N.S.S.			8,20	215,90 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	223,73	223,73 P	52 MENSALIDADE SINDICAL			35,00	35,00 D		
940 DIFERENCA DE FERIAS	63,78	63,78 P	203 DESC VALE TRANSPORTE			6,00	101,20 D		
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	23,01	23,01 P							
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	5,23	5,23 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,76	349,54 P							
: 1 Proventos:	2.634,33	Descontos:	352,10	Informativa:	210,74	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.282,23
: 0 Base INSS:	2.634,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.634,33	Valor FGTS:	210,74	Base IRRF:	2.136,82

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Situação:	Demitido	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 INFORMAÇÃ	C.B.O:	212405	Filial:	1	Salário:	3.389,07		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	1.468,60 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.108,00 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	2.259,38 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,15	203,67 D		
8552	MEDIA VALOR 13o RESCISAO	8,00	812,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,71	267,44 D		
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	1.694,54 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	26,67 D		
29	FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.541,80 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	599,01 D		
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	763,46 P						
816	MEDIA VL FER PROPORCIONAL	9,00	893,75 P						
819	MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	595,83 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.145,18 P						
224	BANCO DE HORAS	18,35	466,42 P						
230	ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	563,33 P						
1	Proventos:	13.204,79	Descontos:	13.204,79	Informativa:	445,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 0,00
1	Base INSS:	5.570,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.570,23	Valor FGTS:	445,61	Base IRRF: 4.909,53
MITIDO EM 13/09/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa									

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:	4.497,30		
1	HORAS NORMAIS	200,00	4.497,30 P	998	I.N.S.S.	10,91	640,13 D		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	652,14	652,14 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	421,72 D		
940	DIFERENCA DE FERIAS	326,07	326,07 P						
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	108,69	108,69 P						
261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P						
0	Proventos:	5.866,60	Descontos:	1.061,85	Informativa:	469,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.804,75
0	Base INSS:	5.866,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.866,60	Valor FGTS:	469,32	Base IRRF: 4.791,71

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:	4.038,15		
1	HORAS NORMAIS	173,33	3.499,73 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	598,97 D		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	325,76	325,76 P	812	INSS FERIAS	10,74	79,56 D		
940	DIFERENCA DE FERIAS	152,70	152,70 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	24,17 D		
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	50,90	50,90 P	998	I.N.S.S.	9,76	417,15 D		
3	HORAS FERIAS	26,67	518,06 P	942	IRRF FERIAS	27,50	62,41 D		
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,90 D		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	185,23 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P						
0	Proventos:	5.014,78	Descontos:	1.380,16	Informativa:	401,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.634,62
0	Base INSS:	5.014,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.014,78	Valor FGTS:	401,18	Base IRRF: 3.628,92
IAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024									

pr.:	8892 MICHELI PRADO GOMES	Situação:	Trabalhando	CPF:	421.109.578-16	Adm:	11/09/2024		
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	136	Horas Mês:	200,00		
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	5.034,84		
1	HORAS NORMAIS	133,33	3.310,02 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,61 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	58,58 D		
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
1	Proventos:	3.498,29	Descontos:	469,24	Informativa:	279,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.029,05
1	Base INSS:	3.498,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.498,29	Valor FGTS:	279,86	Base IRRF: 2.933,49

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

EXTRATO MENSAL											
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:		2.460,13	

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	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,51	246,95 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	97,94	475,20 P							
: 0 Proventos:	3.376,33	Descontos:	282,58	Informativa:	270,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.093,75
: 0 Base INSS:	3.376,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.376,33	Valor FGTS:	270,10	Base IRRF:	2.246,73
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: 1.707,61				
1 HORAS NORMAIS	360,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,34 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS	371,43	371,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
: 1 Proventos:	2.361,44	Descontos:	226,34	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.135,10
: 1 Base INSS:	2.361,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,44	Valor FGTS:	188,91	Base IRRF:	1.796,64
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
: 1 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,35
: 1 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.289,17
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: 4.038,15				
1 HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,84	622,30 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS	707,66	707,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	511,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	710,99 P							
: 0 Proventos:	5.739,20	Descontos:	1.168,45	Informativa:	459,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.570,75
: 0 Base INSS:	5.739,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.739,20	Valor FGTS:	459,13	Base IRRF:	5.116,90

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

EXTRATO MENSAL									
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 INSPEITOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:	1.801,77
1 HORAS NORMAIS		13,33	120,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	2.828,86 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS		403,69	403,69 P	812	INSS FERIAS			9,05	289,48 D
940 DIFERENCA DE FERIAS		63,59	63,59 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	66,35 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		31,43	31,43 P	998	I.N.S.S.			7,50	102,90 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS		11,62	11,62 P	942	IRRF FERIAS			15,00	80,39 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS		19,07	19,07 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			35,00	35,00 D
3 HORAS FERIAS		186,67	1.618,06 P						
806 MEDIA HORAS FERIAS		295,57	295,57 P						
807 VANTAGENS FERIAS		485,42	485,42 P						
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	799,68 P						
206 PERICULOSIDADE		30,00	540,53 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		38,86	182,04 P						
0 Proventos:	4.570,82	Descontos:	3.402,98	Informativa:	365,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.167,84
0 Base INSS:	4.570,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.570,82	Valor FGTS:	365,66	Base IRRF:	1.077,13
IAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024									

pr.:	2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.603.248-98	Adm:	01/12/2018
culo:	Celestista	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	13,33	142,90 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	113,33	1.374,71 D	
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	113,33	1.214,69 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D	
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	73,33	785,98 P	998	I.N.S.S.	7,50	12,12 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P					
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	160,02 P					
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	103,54 P					
2 Proventos:	2.901,12	Descontos:	1.422,46	Informativa:	122,11	Informativa Dedutora:	0
1 Base INSS:	636,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.526,41	Valor FGTS:	122,11
						Líquido:	1.478,66
						Base IRRF:	720,30
vo afast. mesma doença: 03/09/2024 a 02/10/2024							

pr.:	6090 PAULO CICERO BATISTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	158.161.278-88	Adm:	26/03/2022		
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D			
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 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:	4.689,66	Descontos:	607,54	Informativa:	375,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.082,12
0 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66	Valor FGTS:	375,16	Base IRRF:	4.254,02

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:	1.880,79
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	9,34	354,84 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	272,75	272,75 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,09 D	
201 AD FUNÇÃO	900,00	900,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	136,38	136,38 P					
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	45,46	45,46 P					
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P					
0 Proventos:	3.800,18	Descontos:	497,93	Informativa:	304,01	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	3.800,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.800,18	Valor FGTS:	304,01
						Base IRRF:	3.263,50

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

EXTRATO MENSAL											
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				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
: 2 Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35		
: 2 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.909,99		
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	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,62 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,00	475,00 P	998	I.N.S.S.	8,46	241,75 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	26,76 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,00	431,82 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
: 0 Proventos:	3.332,79	Descontos:	339,13	Informativa:	266,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.993,66		
: 0 Base INSS:	3.332,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.332,79	Valor FGTS:	266,62	Base IRRF:	3.055,42		
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
205 PLANTÃO	155,00	155,00 P	998	I.N.S.S.	8,65	260,93 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,31 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	89,99	436,63 P									
: 0 Proventos:	3.492,76	Descontos:	368,87	Informativa:	279,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.123,89		
: 0 Base INSS:	3.492,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.492,76	Valor FGTS:	279,41	Base IRRF:	3.196,20		
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				
1 HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	437,63 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812	INSS FERIAS	9,31	46,77 D					
3 HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D					
806 MEDIA HORAS FERIAS	52,89	52,89 P	998	I.N.S.S.	7,99	168,04 D					
807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	942	IRRF FERIAS	15,00	17,40 D					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	125,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D					
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,61 P									
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P									
: 0 Proventos:	3.081,08	Descontos:	740,47	Informativa:	246,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.340,61		
: 0 Base INSS:	3.079,47	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.079,47	Valor FGTS:	246,35	Base IRRF:	2.375,61		
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: 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	200,00	2.143,57 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	26,72 D					
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	356,37	356,37 P	998	I.N.S.S.	8,15	203,14 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	66,52 P									
: 0 Proventos:	2.848,86	Descontos:	229,86	Informativa:	227,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.619,00		
: 0 Base INSS:	2.848,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.848,86	Valor FGTS:	227,89	Base IRRF:	1.719,26		

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

EXTRATO MENSAL									
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
1 HORAS NORMAIS		6,67		71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	3.241,47 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S		475,16		475,16 P	812	INSS FERIAS		9,35	345,25 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS		153,11		153,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	39,43 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS		459,32		459,32 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D
3 HORAS FERIAS		193,33		2.072,12 P	998	I.N.S.S.		7,50	56,42 D
806 MEDIA HORAS FERIAS		424,34		424,34 P	942	IRRF FERIAS		15,00	105,88 D
807 VANTAGENS FERIAS		272,99		272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
931 1/3 DAS FERIAS		33,33		923,15 P					
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		9,41 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		13,71		59,03 P					
1 Proventos:	4.920,08	Descontos:	3.859,08	Informativa:	393,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.061,00
1 Base INSS:	4.920,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.920,08	Valor FGTS:	393,60	Base IRRF:	104,39
IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024									

pr.:	7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	426.755.778-04	Adm:	06/07/2023			
culo:	Celetista	CC:	101	Depto:	113	Horas Mês:	200,00			
go:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.818,96			
1 HORAS NORMAIS	6,67	60,63 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.377,56 D				
19 DIFERENCA DE SALARIOS	13,19	13,19 P	812	INSS FERIAS	8,22	212,93 D				
940 DIFERENCA DE FERIAS	127,49	127,49 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	19,58 D				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	43,37	43,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	38,04 D				
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	2,62	2,62 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D				
9365 DIFERENCA SALARIO MATERNIDAD	250,57	250,57 P								
3 HORAS FERIAS	193,33	1.630,84 P								
806 MEDIA HORAS FERIAS	39,04	39,04 P								
807 VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P								
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	647,62 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P								
:	1 Proventos:	3.097,77	Descontos:	2.683,11	Informativa:	247,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	414,66
:	2 Base INSS:	3.097,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.097,77	Valor FGTS:	247,82	Base IRRF:	-622,32
IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024										

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:	3.039,64
1 HORAS NORMAIS	133,33	2.026,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.202,38 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS	421,45	421,45 P	812	INSS FERIAS	7,50	97,49 D	
940 DIFERENCA DE FERIAS	76,62	76,62 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	54,99 D	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	25,54	25,54 P	998	I.N.S.S.	8,17	208,32 D	
3 HORAS FERIAS	66,67	974,90 P					
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	324,97 P					
: 1 Proventos:	3.849,91	Descontos:	1.563,18	Informativa:	307,99	Informativa Dedutora:	0
: 1 Base INSS:	3.849,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.849,91	Valor FGTS:	307,99
						Líquido:	2.286,73
						Base IRRF:	1.994,98
IAS DE 04/09/2024 - 13/09/2024							

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:	1.707,61			
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,11	193,21 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS		392,11	392,11 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
:	0 Proventos:	2.382,12	Descontos:	193,21	Informativa:	190,56	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.188,91
:	0 Base INSS:	2.382,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.382,12	Valor FGTS:	190,56	Base IRRF:	2.188,91

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

EXTRATO MENSAL									
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:	1.707,61
1 HORAS NORMAIS				193,33	1.650,69 P	998	I.N.S.S.	8,08	186,27 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
19 DIFERENÇA DE SALARIOS				315,09	315,09 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 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:		2.305,11	Descontos:		330,22	Informativa:	184,40	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:		2.305,11	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	2.305,11	Valor FGTS:	184,40
								Base IRRF:	2.118,84
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2024 a 06/09/2024									

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:		1.707,61	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,34 D		
19 DIFERENÇA DE SALARIOS				371,43	371,43 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
:	2	Proventos:	2.361,44	Descontos:	191,34	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.170,10
:	2	Base INSS:	2.361,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,44	Valor FGTS:	188,91	Base IRRF:	1.790,92

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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S. 8,47 242,73 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 13,08 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,68	439,97 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 35,00 35,00 D
: 1 Proventos: 3.341,10	Descontos: 326,44	Informativa: 267,28	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS: 3.341,10	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.341,10	Valor FGTS: 267,28
			Líquido: 3.014,66
			Base IRRF: 2.683,56

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: 1.707,61
1 HORAS NORMAIS	173,33	1.479,93 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 307,84 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	224,06	224,06 P	812 INSS FERIAS 8,16 27,27 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	105,03	105,03 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 2,89 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	35,01	35,01 P	998 I.N.S.S. 7,99 166,81 D
3 HORAS FERIAS	26,67	213,68 P	
807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	83,78 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	
: 2 Proventos: 2.423,89	Descontos: 504,81	Informativa: 193,91	Informativa Dedutora: 0
: 2 Base INSS: 2.423,89	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.423,89	Valor FGTS: 193,91
			Líquido: 1.919,08
			Base IRRF: 1.399,86
RIAS 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:	1.707,61
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998 I.N.S.S.	8,08
19 DIFERENCA DE SALARIOS	315,09	315,09 P		186,27 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P		
0 Proventos: 2.305,10	Descontos: 186,27	Informativa: 184,40	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.118,83
0 Base INSS: 2.305,10	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.305,10	Valor FGTS: 184,40	Base IRRF: 2.118,83

EXTRATO MENSAL

2	Proventos:	2.663,41	Descontos:	253,52	Informativa:	213,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.409,89
2	Base INSS:	2.663,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,41	Valor FGTS:	213,07	Base IRRF:	2.065,71

0	Proventos:	2.266,52	Descontos:	182,80	Informativa:	181,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.083,72
0	Base INSS:	2.266,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.266,52	Valor FGTS:	181,32	Base IRRF:	1.701,72

:	0	Proventos:	3.400,05	Descontos:	351,62	Informativa:	272,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.048,43
:	0	Base INSS:	3.400,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.400,05	Valor FGTS:	272,00	Base IRRF:	3.114,62

:	0	Proventos:	2.381,01	Descontos:	193,11	Informativa:	190,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.187,90
:	0	Base INSS:	2.381,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.381,01	Valor FGTS:	190,48	Base IRRF:	1.816,21

período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 13/09/2024

0	Proventos:	1.976,19	Descontos:	1.976,19	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

anexo período superior a 15 dias: 15/05/2024 a 13/10/2024

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

EXTRATO MENSAL									
pr.:	8500 SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO			Situação: Trabalhando		CPF: 470.204.648-90		Adm:	16/04/2024
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	45,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S				610,92	610,92 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:	4.689,66	Descontos:	579,10	Informativa:	375,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.110,56
:	1 Base INSS:	4.689,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.689,66	Valor FGTS:	375,16	Base IRRF: 4.064,43

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	13,33	142,91 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 3.140,83 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	812 INSS FERIAS 9,39 339,52 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	147,83	147,83 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 43,29 D
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	443,49	443,49 P	825 INSS 13o SALARIO 7,50 35,63 D
3 HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	998 I.N.S.S. 7,50 66,68 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	447,62	447,62 P	942 IRRF FERIAS 15,00 135,45 D
807 VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	903,95 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	31,45	136,01 P	
: 0 Proventos: 4.980,03	Descontos: 3.761,40	Informativa: 398,39	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 4.980,03	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.980,03	Valor FGTS: 398,39
		Líquido: 1.218,63	Base IRRF: 627,31
FIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024			

pr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Situação: Trabalhando	CPF: 481.381.998-22	Adm: 18/01/2023
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 141	Horas Mês: 200,00
go: 234 TEC. SEG. TRABALHO	C.B.O: 351605	Filial: 1	Salário: 3.410,21
1 HORAS NORMAIS	100,00	1.705,11 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.665,70 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	2.797,92	2.797,92 P	812 INSS FERIAS 7,83 141,46 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	349,74	349,74 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 111,54 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	116,58	116,58 P	998 I.N.S.S. 10,35 514,52 D
3 HORAS FERIAS	100,00	1.355,37 P	999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 209,55 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	451,79 P	
: 0 Proventos: 6.776,51	Descontos: 2.642,77	Informativa: 542,12	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 6.776,51	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 6.776,51	Valor FGTS: 542,12
		Líquido: 4.133,74	Base IRRF: 3.876,97
FIAS DE 16/09/2024 - 30/09/2024			

pr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 096.681.168-28	Adm: 02/01/2023
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 142	Horas Mês: 200,00
go: 954 AUXILIAR DE T.I.	C.B.O: 313205	Filial: 1	Salário: 2.318,96
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.302,29 P	998 I.N.S.S. 8,51 246,57 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	470,30	470,30 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 20,01 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	94,06	94,06 P	
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	31,35	31,35 P	
: 0 Proventos: 2.898,00	Descontos: 266,58	Informativa: 231,84	Informativa Dedutora: 0
: 0 Base INSS: 2.898,00	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.898,00	Valor FGTS: 231,84
			Líquido: 2.631,42
			Base IRRF: 2.526,02

Emissão: 04/10/2024
Horas: 11:38:55

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

pr.:	5071 SILVANA CORREIA SOUSA	Situação: Trabalhando	CPF: 285.423.588-64	Adm:	07/07/2021
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	186,67	2.000,66 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P			

: 1 Proventos:	2.901,12	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.633,34
: 0 Base INSS:	2.901,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,12	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.289,16

período igual ou inferior a 15 dias: 27/09/2024 a 28/09/2024

pr.:	7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Situação: Trabalhando	CPF: 148.829.508-55	Adm:	12/07/2023
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	120,00	1.286,14 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	857,43 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	112,96 P			

: 0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.633,35
: 0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	1.771,53

período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2024 a 04/10/2024

pr.:	8672 SILVIA HELENA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 307.809.708-02	Adm:	03/07/2024
culo:	Celetista	CC: 101	Depto: 109	Horas Mês:	200,00
go:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O: 514320	Filial: 1	Salário:	1.707,61

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,05	179,46 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	239,37	239,37 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

:	0	Proventos:	2.229,38	Descontos:	179,46	Informativa:	178,35	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.049,92
:	0	Base INSS:	2.229,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.229,38	Valor FGTS:	178,35	Base IRRF:	1.664,58

pr.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Situação: Trabalhando	CPF: 354.321.388-16	Adm:	09/10/2022
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	166,67	1.484,23 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	296,85 P	998 I.N.S.S.	7,97	164,53 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	339,40	339,40 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P			

2	Proventos:	2.402,87	Descontos:	189,98	Informativa:	192,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.212,89
2	Base INSS:	2.402,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.402,87	Valor FGTS:	192,22	Base IRRF:	1.454,53

período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2024 a 09/09/2024

Emissão: 04/10/2024
Horas: 11:38:55

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	100,00	909,48 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.214,52 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	307,72	307,72 P	812 INSS FERIAS	7,50	98,47 D
940 DIFERENCA DE FERIAS	153,86	153,86 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	26,00 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	51,29	51,29 P	998 I.N.S.S.	7,64	119,53 D
3 HORAS FERIAS	100,00	843,54 P			
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	328,25 P			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P			

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:	1.707,61

1 HORAS NORMAIS	360,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,34 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	371,43	371,43 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

: 0	Proventos:	2.361,44	Descontos:	191,34	Informativa:	188,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.170,10
: 0	Base INSS:	2.361,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.361,44	Valor FGTS:	188,91	Base IRRF:	1.796,64

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	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE %	475,16	475,16 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P			

: 0	Proventos:	2.901,13	Descontos:	232,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.668,35
: 0	Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF:	2.668,35

pr.:	7819 TANIA RODRIGUES DO PRADO	Situação: Trabalhando	CPF: 430.452.598-04	Adm:	14/06/2023
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	186,67	2.000,66 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	35,63 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	998 I.N.S.S.	8,10	189,87 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,82 P			

:	0	Proventos:	2.891,71	Descontos:	296,95	Informativa:	225,61	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.594,76
:	0	Base INSS:	2.820,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.820,26	Valor FGTS:	225,61	Base IRRF:	1.690,66

período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2024 a 16/09/2024
período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 20/09/2024

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

EXTRATO MENSAL									
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:		1.818,96
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.		8,15	203,55 D	
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	395,64	395,64 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO		137,35	137,35 D	
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
:	1 Proventos:	2.497,00	Descontos:	449,85	Informativa:	199,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.047,15
:	1 Base INSS:	2.497,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.497,00	Valor FGTS:	199,76	Base IRRF: 2.103,86
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.		8,40	236,26 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	23,75 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	79,58	386,12 P						
:	0 Proventos:	2.812,09	Descontos:	260,01	Informativa:	224,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.552,08
:	0 Base INSS:	2.812,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.812,09	Valor FGTS:	224,96	Base IRRF: 2.575,83
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:		5.229,12
	5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	173,33	4.531,90 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		173,33	4.531,90 D	
	9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	26,67	697,22 P	998	I.N.S.S.		7,50	56,35 D	
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	619,56	619,56 P						
	222 AJUDA DE CUSTO	500,00	66,67 P						
	940 DIFERENCA DE FERIAS	98,86	98,86 P						
	8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	32,95	32,95 P						
	9512 DIFERENCA DE SAL IGUAL OU INF.	72,49	72,49 P						
:	1 Proventos:	6.119,65	Descontos:	4.588,25	Informativa:	121,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.531,40
:	1 Base INSS:	751,37	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.521,08	Valor FGTS:	121,68	Base IRRF: 1.143,33
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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	35,63 D	
	218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	475,16	475,16 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D	
:	0 Proventos:	2.901,13	Descontos:	267,78	Informativa:	232,08	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.633,35
:	0 Base INSS:	2.901,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.901,13	Valor FGTS:	232,08	Base IRRF: 1.771,53
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	825	INSS 13o SALARIO		7,50	45,81 D	
	205 PLANTÃO	315,00	315,00 P	998	I.N.S.S.		9,88	433,93 D	
	218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	185,53 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P						
:	1 Proventos:	5.004,66	Descontos:	665,27	Informativa:	400,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.339,39
:	1 Base INSS:	5.004,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.004,66	Valor FGTS:	400,36	Base IRRF: 4.145,74

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

EXTRATO MENSAL

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	166,67	3.163,62 P	825 INSS 13o SALARIO 7,50 45,81 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	632,72 P	998 I.N.S.S. 9,62 397,58 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 P	999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 179,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	55,31 P	
0 Proventos: 4.744,96	Descontos: 622,42	Informativa: 379,59	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS: 4.744,96	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.744,96	Valor FGTS: 379,59
Líquido: 4.122,54			
Base IRRF: 4.301,57			
período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 15/09/2024			

pr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 25,45 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	339,40	339,40 P	998 I.N.S.S. 8,11 192,54 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 35,00 35,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	311,26 P	
1 Proventos: 2.714,14	Descontos: 252,99	Informativa: 217,12	Informativa Dedutora: 0
1 Base INSS: 2.714,14	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.714,14	Valor FGTS: 217,12
Líquido: 2.461,15			
Base IRRF: 2.116,97			

pr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN	Situação: Trabalhando	CPF: 379.029.418-75	Adm: 14/06/2023
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	825 INSS 13o SALARIO 7,50 45,81 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	610,92	610,92 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 35,00 35,00 D
0 Proventos: 4.689,66	Descontos: 616,29	Informativa: 375,16	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS: 4.689,66	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.689,66	Valor FGTS: 375,16
Líquido: 4.073,37			
Base IRRF: 3.560,06			

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: 1.818,96
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998 I.N.S.S. 8,10 191,28 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	259,37	259,37 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	
0 Proventos: 2.360,73	Descontos: 191,28	Informativa: 188,85	Informativa Dedutora: 0
0 Base INSS: 2.360,73	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.360,73	Valor FGTS: 188,85
Líquido: 2.169,45			
Base IRRF: 1.795,93			

pr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S	Situação: Licença maternidade	CPF: 422.262.548-54	Adm: 01/09/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 121	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
4 SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S. 8,13 197,15 D
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 35,00 35,00 D
			278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO 116,13 116,13 D
			8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE 276,15 276,15 D
0 Proventos: 2.425,97	Descontos: 624,43	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: 1.801,54			
Base IRRF: 2.228,82			
período: 19/08/2024 a 16/12/2024			

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

EXTRATO MENSAL									
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			339,40	339,40 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
:	0 Proventos:	2.402,88	Descontos:	189,98	Informativa:	192,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.212,90
:	0 Base INSS:	2.402,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.402,88	Valor FGTS:	192,22	Base IRRF: 2.212,90
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:		1.818,96
1 HORAS NORMAIS			200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,61	257,33 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS			467,35	467,35 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			99,67	418,89 P					
:	2 Proventos:	2.987,60	Descontos:	257,33	Informativa:	239,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.730,27
:	2 Base INSS:	2.987,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.987,60	Valor FGTS:	239,00	Base IRRF: 2.351,09
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	825	INSS 13o SALARIO	7,50	25,45 D	
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S			339,40	339,40 P	998	I.N.S.S.	8,11	192,75 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			75,99	313,61 P					
:	0 Proventos:	2.716,49	Descontos:	218,20	Informativa:	217,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.498,29
:	0 Base INSS:	2.716,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.716,49	Valor FGTS:	217,31	Base IRRF: 1.586,89
tr:	21 RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA		Situação: Trabalhando		CPF: 476.437.968-66		Adm:		01/04/2023
culo:	Autônomo		CC: 101		Depto: 1		Horas Mês:		
go:	283 PSICOLOGA		C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		0,00
8909 SERVICOS AUTONOMO			220,00	1.960,00 P	858	INSS AUTONOMO	20,00	392,00 D	
:	0 Proventos:	1.960,00	Descontos:	392,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.568,00
:	0 Base INSS:	1.960,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 1.568,00
Total Geral Proventos:			662.893,68			Total Geral Descontos:			156.372,14
						Líquido Geral:			506.521,54

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	33.368,77	374.868,01 P	42 HORAS FALTAS DSR	2,00	17,81 D
3 HORAS FERIAS	3.301,01	36.015,61 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.108,00 D
4 SALARIO MATERNIDADE	400,00	4.316,99 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	3.184,00	3.184,00 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	1.286,66	15.951,90 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	24,00	411,32 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.980,00	37.415,19 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	84,50	84,50 D
17 INSALUBRIDADE 40%	280,00	3.068,75 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	535,20	535,20 D
19 DIFERENCA DE SALARIOS	46.600,55	46.600,55 P	280 DESCONTO HORAS AFASTADAS VALC	558,04	558,04 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.694,54 P	812 INSS FERIAS	269,90	5.276,35 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	9,00	2.541,80 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1.423,78 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	763,46 P	825 INSS 13o SALARIO	690,00	3.256,30 D
200 HORAS EXTRAS 100%	24,30	1.261,09 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	8,15	203,67 D
201 AD FUNÇÃO	3.279,00	3.279,00 P	827 IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	26,67 D
205 PLANTÃO	470,00	470,00 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	599,01 D
206 PERICULOSIDADE	90,00	1.621,74 P	858 INSS AUTONOMO	20,00	392,00 D
207 REEMBOLSO	204,67	204,67 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	52.451,10 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	43.426,09	43.426,09 P	942 IRRF FERIAS	287,50	1.381,76 D
222 AJUDA DE CUSTO	2.656,34	2.223,01 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	1.286,66	17.241,52 D
224 BANCO DE HORAS	18,35	466,42 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	8,71	267,44 D
226 AJUDA DE CUSTO	751,81	751,81 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	20,55	20,55 D
230 ADICIONAL DE GERÊNCIA	1.300,00	563,33 P	998 I.N.S.S.	1.584,63	45.836,06 D
231 AD FUNÇÃO	1.900,00	1.300,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	867,50	9.065,77 D
244 REEMBOLSO DESP PAGO	2.057,36	2.057,36 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.564,85	1.564,85 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	315,27 P	8408 DESCONTO HORAS AFASTADAS ACIT	0,00	61,90 D
261 AJUDA CUSTO	240,00	3.200,54 P	8792 DIAS FALTAS	6,00	404,54 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.831,18	19.614,39 P			
332 PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	2.792,29	2.792,29 P			
807 VANTAGENS FERIAS	5.524,04	5.524,04 P			
816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL	9,00	893,75 P			
819 MEDIA VL FERIAS VENCIDAS	1,00	595,83 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	1,61 P			
931 1/3 DAS FERIAS	1.033,23	14.777,27 P			
940 DIFERENCA DE FERIAS	5.445,95	5.445,95 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	20,55 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	100,00	1.289,62 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	3.250,94	3.250,94 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.145,18 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	149,45	149,45 P			
8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	4.411,01	4.411,01 P			
8410 DIF. SALARIO HORAS AFAST. ACID	61,90	61,90 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	2.259,38 P			
8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO	8,00	812,50 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	793,35	7.380,88 P			
8909 SERVICOS AUTONOMO	220,00	1.960,00 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	1.468,60 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	540,00	790,75 P			
9365 DIFERENCA SALARIO MATERNIDADI	753,12	753,12 P			
9512 DIFERENCA DE SAL IGUAL OU INF.	134,40	134,40 P			
9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	100,00	1.483,20 P			
9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	103,54 P			

Liquido Geral: 506.521,54

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

EXTRATO MENSAL

SS

ário contribuição empregados:	583.867,11
ário contribuição contribuintes:	1.960,00
tedente:	0,00
se total:	585.827,11
gurados:	53.397,69
ipresa:	0,00
T:	0,00
ntribuintes:	0,00
rceiros:	0,00
tal INSS:	53.397,69
se INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	0,00
Salário Maternidade:	10.691,38
lores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	629.076,24
Valor do FGTS:	50.324,73
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:	428.263,68
lor IRRF Mensal:	9.664,78
se IRRF Férias:	65.400,67
lor IRRF Férias:	1.381,76
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:	19.294,61
or IRRF 13º Salário:	26,67
or Total do IRRF:	11.073,21
RF Aluguéis:	0,00
RF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	393.934,04
Valor IRRF Mensal:	7.209,39
Base IRRF Férias:	36.722,11
Valor IRRF Férias:	1.004,10
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.779,27
Valor IRRF 13º Salário:	26,67
Valor Total do IRRF:	8.240,16
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

. Empregados:	192	Demitido:	1
. Estagiários:	0	Transferido:	0
balhando:	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:	2	Ausência justificada:	0
ário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ença:	5	Admissões:	4
ença Profissional:	0	No. Contribuintes:	1
ença sem vencimento:	0		

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

EXTRATO MENSAL
Apuração Tributos Federais

do a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	800,32
(-)Salário Maternidade:	2.134,31	(-)Retenções:	0,00

	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
S Segurado(Folha):	214.260,64	0,00	800,32	2.134,31	0,00	211.326,01
S 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
S Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
S Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
F(Folha):	142.878,32	0,00	0,00	0,00	0,00	142.878,32
i(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
JL 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:						354.204,33

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				
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	263.781.468-37	37627-2	2.013,69
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	359.103.548-33	196318-X	2.170,10
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	2.633,35
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	328.183.728-01	90600-X	2.987,21
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	424.530.788-95	86765-9	2.456,56
8845	AMANDA GABRIELA GARCIA	409.300.748-90	37888-7	2.081,64
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	381.105.098-27	24592-5	2.049,44
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	133.677.668-44	33455-3	2.358,30
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	3.338,94
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	444.059.208-26	33636-X	3.899,64
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	2.694,85
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	2.668,35
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	2.633,35
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	329.392.478-62	24867-3	2.237,32
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	369.608.518-90	86750-0	4.617,46
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	246.360.328-37	86748-9	2.198,50
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	458.373.588-03	35443-0	2.258,45
5063	APARECIDA DOS SANTOS	171.870.648-02	86745-4	2.057,73
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	264.646.978-03	109338-X	5.686,81
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	2.633,35
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	346.916.548-36	86742-X	4.167,44
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	2.633,36
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	464.837.798-28	32244-X	4.075,56
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	502.071.918-83	37684-1	2.448,59
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	502.885.338-01	102916-9	2.733,37
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	2.558,47
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	2.824,00
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	540.436.368-14	37570-5	2.298,71
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	944,70
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	2.633,35
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTO	375.554.878-02	40211-7	2.167,52
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	2.988,13
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	446.870.098-08	96095-0	2.668,35
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	306.655.288-84	36910-1	2.289,62
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	2.633,34
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	2.919,54
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	2.873,97
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	158.158.428-85	96087-X	1.967,61
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	3.026,01
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	3.804,79
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	1.196,68
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	283.292.468-92	93948-X	2.300,84
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	5.552,89
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	2.177,91
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	200.192.238-89	93950-1	2.136,10
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	354.320.408-40	36941-1	2.486,95
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	265.934.698-40	102536-8	2.768,02
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	170.298.898-86	86720-9	2.611,91
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	297.890.768-19	30670-3	2.458,40
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	388.717.168-33	27640-5	3.400,84
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	304.374.638-42	33363-8	3.901,19
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	4.474,15
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	310.738.278-79	86713-6	2.585,35
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	526.725.898-95	7577-9	2.008,05
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	383.672.488-05	28289-8	1.014,23
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	2.544,31
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	2.633,36
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	3.038,64
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DE SOUZA	287.449.418-62	86704-7	2.258,45
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FERREIRA	413.546.508-08	101718-7	2.924,01
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	396.920.598-04	33380-8	2.191,96
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	2.485,51
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	425.615.228-81	17812-8	3.416,51
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	472.599.318-25	26137-8	2.293,45
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	4.108,37
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	248.622.498-09	96080-2	544,59
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	288.043.738-57	101705-5	2.624,28
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	275.793.348-52	96079-9	2.067,64
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	1.063,59
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	4.547,28
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	2.668,35
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	158.145.328-07	86699-7	2.757,91
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	2.559,77
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	406.503.098-63	86694-6	4.265,80
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	440.198.638-57	96076-4	3.418,83
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	835.171.385-68	86690-3	2.198,50

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	2.317,10
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	092.975.248-18	86687-3	2.202,76
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	369.742.648-60	110884-0	2.594,64
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.523,89
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.668,35
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	3.318,16
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	2.135,10
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.633,35
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.668,35
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	2.135,10
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	333.370.578-88	37562-4	2.178,59
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	1.464,63
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.040,57
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.460,20
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	36752-4	2.841,37
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	2.558,47
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	3.128,93
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	2.465,28
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	2.654,91
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.633,35
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	2.198,50
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	4.681,61
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.605,86
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	571.467.478-24	36799-0	3.219,02
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	2.296,77
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.963,81
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.904,59
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.676,42
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	727,89
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	96057-8	2.521,17
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.975,54
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	2.862,39
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.633,35
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	381.082.478-02	101785-3	7.598,90
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.558,47
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	514.412.968-40	7446-2	2.668,35
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	2.395,96
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	2.417,38
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.633,35
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	844,66
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	3.009,85
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.819,70
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.633,35
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	2.521,01
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	430.433.698-31	86645-8	3.987,19
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	2.993,61
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	439.203.278-70	7826-3	2.008,05
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	2.395,96
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES I	333.439.918-48	86641-5	2.282,23
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	93887-4	4.804,75
2505	MELISSA MANARES BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.634,62
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	5.138,36
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	3.067,03
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	4.495,16
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.486,91
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	157.906.628-38	96053-5	3.087,02
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	3.093,75
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	2.135,10
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	2.633,35
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.570,75
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	1.167,84
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	1.478,66
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	4.082,12
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	3.302,25
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.993,66
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	3.123,89
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.340,61
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.619,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	1.061,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	414,66
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.286,73
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	2.188,91
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.974,89
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.170,10
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	3.014,66
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.919,08
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	2.118,83

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	325.966.288-05	86609-1	2.409,89
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	2.083,72
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	3.048,43
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	2.187,90
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		4.110,56
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	1.218,63
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	481.381.998-22	27450-x	4.133,74
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	096.681.168-28	35456-2	2.631,42
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	2.633,34
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	120750-4	2.633,35
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	307.809.708-02	37508-X	2.049,92
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	2.212,89
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	1.418,02
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	2.170,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.668,35
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	2.594,76
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	2.047,15
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.552,08
7080	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RII	089.200.689-76	101696-2	1.531,40
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.633,35
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	4.339,39
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	458.077.738-70	35095-8	4.122,54
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	2.461,15
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	4.073,37
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	300.946.268-98	37542-x	2.169,45
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	422.262.548-54	35001-x	1.801,54
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	2.212,90
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.730,27
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.498,29
Empregados: 182		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 493.455,72

GARCA, 04/10/2024

Responsável: _____

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
 CPF/CNPJ: 263.781.468-37
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.627-2
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.013,69
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.CEB.114.543.A25.969

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024
 VALOR: 2.170,10
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.5F9.645.D62.6BE.45E

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,31

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E0B.FC2.035.483.02B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.987,21

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.204.021.F03.426.7E3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF/CNPJ: 424.530.788-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.456,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D11.DA3.732.02C.DA2

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA GABRIELA GARCIA

CPF/CNPJ: 409.300.748-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.888-7

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.081,64

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.A71.D7F.899.109.CBE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO

CPF/CNEJ: 381.105.098-27

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.592-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.049,44

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.B58.555.1D5.F91.02A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: AMAURI FERREIRA LOURENCO
 CPF/CNPJ: 133.677.668-44
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.455-3
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.358,30
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.6F9.3E0.9E8.B17.34C

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	04/10/2024
VALOR:	3.338,94
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.AE2.B80.5DA.CE3.635
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 444.059.208-26

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 3.899,64

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.D67.931.38A.CBC.457

=====

|Central de Atendimento BE

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BE

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pála

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	04/10/2024
VALOR:	2.694,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.C80.EC0.AE2.39A.926
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.668,35

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.C61.D7F.E8E.FFF.79C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.E17.51E.7DA.0F5.B01

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.237,32

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.E49.569.75D.F57.32E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 4.617,46

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.40F.EB5.90F.20C.D0D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.198,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.AE3.742.769.973.114

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	2.258,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.CCC.80B.A5E.54B.003
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.057,73

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.B30.4B5.94D.66E.96A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,33
 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: 04/10/2024
 VALOR: 5.686,81
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.470.B0F.610.D3B.942

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	2.633,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.A1C,1A4.4C6.882,E1C

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	
CPF/CNPJ:	502.071.918-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.684-1
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.448,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.E93.390.54E.3F9.546
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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: 04/10/2024
VALOR: 4.167,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.2F9.679.3FB.8A1.E0A

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	04/10/2024
VALOR:	2.633,36
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.14D.324.7F0.62C.B0E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.31
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: 04/10/2024
VALOR: 4.075,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0FC.144.2B2.AA4.52D

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 502.885.338-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.733,37

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.308.C96.431.855.0D4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,33

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: 471.136.388-69

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.558,47

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5B3.A41.B01.9AB.789

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.824,00

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.4C6.9C1.E85.ED4.191

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024
 VALOR: 2.298,71
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.042.436.092.CD0.CC7

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
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: 04/10/2024
VALOR: 944,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.84C.EF0.A98.8BE.3DA

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

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024
VALOR: 2.633,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5AD.422.CF9.2CA.3ED

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,31
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: 04/10/2024
VALOR: 2.167,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.9BF.836.CF2.E4E.5EC

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.988,13
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.B42.BBD.DA3.6B1.BD0

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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: 04/10/2024
VALOR: 2.668,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.762.DFE.540.EDB.4EC

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	2.289,62
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.7C2.3C7.78C.772.39B
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.633,34
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.655.777.417.651.645

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.919,54

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.B97.736.5D4.2C7.85D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.873,97

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.551.0E6.7D7.49A.9B9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35

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: 04/10/2024

VALOR: 1.967,61

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: C.EAB.1EB.A77.CEB.01F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ:	471.106.138-01
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	3.026,01
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.126.EA8.409.108.534
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
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/CNEF: 190.987.358-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.086-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 3.804,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.05F.F41.23B.97F.DE1

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	1.196,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NE. AUTENTICACAO:	F.D37.0D3.8F8.5C6.529
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.300,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.FB3.FA7.E23.A67.534

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024
 VALOR: 5.552,89
 NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: 6.766.8CE.355.3D8.BD6

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.177,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.206.16A.F06.BBB.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.136,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.29F.5F7.DB7.580.25F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 2.486,95

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.4F5.027.AD6.8E7.F1B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
 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 CARR
 CPF/CNPJ: 265.934.698-40
 AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.768,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.D1D.EFA.03C.A6F.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.611,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.08C.553.053.337.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.31
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:	04/10/2024
VALOR:	2.458,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.61B.E5D.F9E.C4C.365
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES

CPF/CNPJ: 388.717.168-33

AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 3.400,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.318.A09.A3D.9B2.63E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	
CPF/CNPJ:	304.374.638-42
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.363-8
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	3.901,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.496.9BE.A49.4C2.C6E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 4.474,15

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.DE4.1C7.A33.9F4.2D9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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: 04/10/2024
VALOR: 2.585,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.DB4.3B4.4C2.2F0.600

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA

CPF/CNPJ: 526.725.898-95

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.008,05

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 6.D8F.DBD.EF6.976.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 1.014,23

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.E96.5CE.8B8.369.C7F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	04/10/2024
VALOR:	2.544,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.17D.09F.5C9.3B0.2D7
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.633,36
NR. DOCUMENTO:
=====

NR. AUTENTICACAO: 1.BF4.25D.26E.FAD.D5B
=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	
CPF/CNPJ:	353.266.558-10
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	3.038,64
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.FBD.0D0.421.A6A.E42
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	387.449.418-62
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.704-7
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.258,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.7F9.99B.89F.F61.97E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
 CPF/CNPJ: 413.546.508-08
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.924,01
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.BC4.641.E1E.432.7FC

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.191,96
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.5E5.739.82E.E02.EE2
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024

VALOR: 2.485,51

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.657.6C3.772.05B.847

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
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:	04/10/2024
VALOR:	3.416,51
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.DE1.B04.7FF.11C.311
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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: 04/10/2024	
VALOR: 2.293,45	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.9D5.B43.8DB.4EC.88B
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34
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: 04/10/2024
VALOR: 4.108,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.772.92A.A2C.F48.C46

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
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: 04/10/2024
VALOR: 544,59
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B68.950.E1D.400.45B

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024

VALOR: 2.624,28

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.040.2AE.3C2.9CA.F73

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.067,64
 NR. DOCUMENTO:

=====

NE: AUTENTICACAO: 3.471.530.81F.9DF.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 Faixa
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 1.063,59

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: C.6F2.88F.B5B.924.1B1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 6001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.31

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: 04/10/2024

VALOR: 4.547,28

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.826.6B9.6DF.B2E.7C7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.668,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.DED.F05.AB5.2CF.598
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024
 VALOR: 2.757,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.03B.12B.4E5.1CB.08D

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.559,77

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CC4.451.F9F.6E2.C6D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,32
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:	04/10/2024
VALOR:	4.265,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.6F0.822.5D3.F85.78B
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024

VALOR: 3.418,83

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.EA4.iB5.2F1.5D8.C35

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.198,50

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.9E5.CA5.73A.8FF.705

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
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:	04/10/2024
VALOR:	2.317,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.A5B.FCB.2CD.B4A.EE2
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO
 CPF/CNPJ: 092.975.248-18
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.202,76
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.0FE.0B0.365.950.D1A

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

CPF/CNPJ: 369.742.648-60

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.594,64

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.E2E.0CF.A9E.8B9.77B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024
VALOR: 2.523,89
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.E26.2A8.565.9D5.5CA

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,82
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: 04/10/2024
VALOR: 3.318,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BB8.C06.353.D24.EF0

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.135,10
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D55.26A.D85.E6E.530

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 340.123.428-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.8E3.22E.9D4.B18.E1B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 359.315.178-20
 AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.668,35
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.214.CF6.890.265.333

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 02.37,34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	401.840.268-65
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.580-2
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.135,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.112.F59.999.998.ABA
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37.34
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: KEYSTANE MARIA VITORIANO DE CARVAL
 CPF/CNPJ: 333.370.578-88
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.562-4
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.178,59
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E86.3F0.EA5.F75.AEE

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024
VALOR: 1.464,63
NR. DOCUMENTO:

=====
NR. AUTENTICACAO: B.F7F.2EE.835.AEE.AD6
=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.040,57

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FC7.15B.932.1F7.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.31

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: 04/10/2024
VALOR: 2.460,20
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.262.70D.D40.931.73D

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LARISSA DE PAULA CARDOSO
CPF/CNEJ: 484.494.168-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.752-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.841,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.748.158.AFA.224.F9C

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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: 04/10/2024
VALOR: 2.558,47
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.169.1AE.FD8.8D2.2EE

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,33

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: 04/10/2024

VALOR: 3.128,93

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.25E.2C7.7B6.244.493

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LARISSA VENANCIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 452.770.828-75

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.065-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.465,28

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.FAD.41E.539.EF5.9B6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 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: 04/10/2024

VALOR: 2.654,91

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.942.EBD.477.682.EB1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 17.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 363.372.628-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.3B4.F28.EAD.5ED.58B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
 CPF/CNPJ: 306.288.728-10
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.198,50
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.54F.463.43A.758.D6A

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 4.681,61

NR. DOCUMENTO: 4.581.3D9.69E.F1E.11B

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.581.3D9.69E.F1E.11B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	4.605,86
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.576.D1F.A8A.592.D8D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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: 04/10/2024
VALOR: 3.219,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7AB.1FC.363.AAE.9C8

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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:	04/10/2024
VALOR:	2.296,77
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.3FD.371.F89.2C4.62D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.31
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: 04/10/2024
VALOR: 2.963,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.1D6.478.268.513.C82

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35

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: 04/10/2024
 VALOR: 2.904,59
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.7C1.9BD.D5D.A30.409

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37.34
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: 04/10/2024
VALOR: 2.676,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.55D.B8F.219.CBD.AB3

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 727,89

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.1E8.F9B.640.ACD.C41

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,35
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:	04/10/2024
VALOR:	2.521,17
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.2A0.D4D.63B.C40.A79
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 2.975,54

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.521.B07.5A5.E7F.3B0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ:	293.348.928-70
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.862,39
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.213.E42.D6B.3CC.CB8
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,31

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.800.5C5.65D.DEB.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARCELA SALLES RODRIGUES

CPF/CNPJ: 381.082.478-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.785-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 7.598,90

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.2D2.9FE.671.4B7.753

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.558,47

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.304.97E.418.0FF.394

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.668,35

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.D66.52C.6F4.DA9.7CD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCTA

CPF/CNPJ: 028.318.958-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.395,96

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.5A9.4DD.6F2.730.A57

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.417,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.7D1.C8A.0D8.7E0.945
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	04/10/2024
VALOR:	2.633,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.6BC.0A5.A62.B45.3CF
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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: 04/10/2024
VALOR: 844,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.9BE.4E2.F5E.A49.0EC

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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: 04/10/2024
VALOR: 3.009,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.303.ED2.528.ECA.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
 CPF/CNPJ: 487.583.388-10
 AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.633,35
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.8EF.E73.3D4.EBF.49A

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.521,01

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.C96.F03.BE8.A44.140

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
 CPF/CNPJ: 430.433.698-31
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 3.987,19
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.A3B.97D.31D.435.5C4

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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: 04/10/2024
VALOR: 2.993,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C43.7EB.8CF.109.EDC

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 439.203.278-70
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.826-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.008,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.9AE.043.6D0.69D.4E9

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.395,96
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.CE5.DA4.B71.C5D.559

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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:	04/10/2024
VALOR:	2.282,23
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.564.528.9F4.5E2.2A0
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,33

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: 04/10/2024

VALOR: 4.804,75

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.BF6.4A7.238.472.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 Faixa

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,32

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: 04/10/2024
 VALOR: 3.634,62
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.7CD.3AF.2FA.EEF.B1E

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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	
CFF/CNPJ:	428.377.948-21
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	5.138,36
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.581.444.502.F0B.B9F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 3.067,03

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.174.538.D73.E64.CF7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

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: 04/10/2024

VALOR: 4.495,16

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.B1A.09C.B5A.597.07B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF/CNPJ: 450.569.658-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.486,91

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.0CF.00D.137.EB5.AAD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,35
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: 04/10/2024
VALOR: 3.087,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7CA.BDA.944.2BD.62F

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.31

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

CPF/CNPJ: 408.630.678-67

AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 3.093,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C73.607.C6C.A02.6FB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34
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:	276.394.678-03
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.332-7
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.135,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.734.369.49B.7D4.632
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.B46.F0D.B0A.674.F85

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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:	04/10/2024
VALOR:	4.570,75
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.379.376.9B8.17D.63A
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	1.167,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.7E4.1E5.59E.A66.D13
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,31

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: 04/10/2024

VALOR: 1.478,66

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: A.F47.03F.60D.150.5E2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA	
CPF/CNPJ:	158.161.278-88
AGENCIA: 6709	CONTA: 195.161-0
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	4.082,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.928.763.9B9.37A.606
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 3.302,25

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.E17.579.430.AB4.462

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.993,66
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.56D.390.648.058.1B6

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO
CPF/CNPJ:	434.727.358-48
AGENCIA: 0290	CONTA: 31.045-X
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	3.123,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.86C.BEF.016.412.5B3
-------------------	-----------------------

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,33
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

RENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
VALOR: 2.340,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.065.882.C7E.AA3.32A

|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 Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.619,00
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.DD1.9F2.1E6.433.44F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024
VALOR: 1.061,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2D9.C5B.1C5.364.F45

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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: 04/10/2024
VALOR: 414,66
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D40.40B.B26.771.EC6

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.286,73

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.FC6.B8E.81F.D7D.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
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: 04/10/2024
VALOR: 2.188,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.07B.32B.7DE.8FD.DA0

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
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:	04/10/2024
VALOR:	1.974,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.F4D.279.29F.26A.604
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 2.170,10

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 8.2FD.DA9.EB7.DD6.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35
 COMPROVANTE
 PAG. SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
 CPF/CNPJ: 251.196.508-99
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 3.014,66
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.2E4.141.003.BFA.1EA

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
 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: 04/10/2024
 VALOR: 1.919,08
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.90F.238.6C8.75B.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,35
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:	04/10/2024
VALOR:	2.118,83
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.19E.8A7.709.07E.C42
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.409,89
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.5C1.702.AB4.94E.88C

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.083,72
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.EFC.3E5.7EE.EF0.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERFI
 CPF/CNPJ: 303.682.428-62
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 3.048,43
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.C2F.01B.804.E72.B39

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 2.187,90

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.739.1AC.B5B.4BF.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 Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL
 CPF/CNPJ: 113.085.668-24
 AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 1.218,63
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.58C.84D.552.D5C.9E6

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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:	04/10/2024
VALOR:	4.133,74
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.817.396.2D8.FB1.33D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA
 CPF/CNPJ: 096.681.168-28
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.631,42
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2BD.43D.17D.E19.iED

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,34

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.53C.B9D.D8A.A58.E50

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.725.373.842.DAB.05C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34

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: 04/10/2024

VALOR: 2.049,92

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.327.4A7.4FA.7AE.0FD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

CPF/CNPJ: 354.321.388-16

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.695-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 2.212,89

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.50E.8F4.412.D88.2FB

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

certão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	1.418,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.2E1.476.DD4.AE6.10E

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	SUZANA FARIA
CPF/CNPJ:	295.831.688-23
AGENCIA: 0290	CONTA: 190.635-6
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.170,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.C09.063.8A5.735.289
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.668,35

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.BDD.4A9.7E1.17D.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 2.594.76
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.1D8.E3B.AC6.6EF.A2E

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.33

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: 04/10/2024

VALOR: 2.047,15

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 0.01A.01E.874.645.0C3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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: 04/10/2024
VALOR: 2.552,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.89C.FF6.1E2.2C6.051

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36

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: 04/10/2024
 VALOR: 1.531,40
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.41F.D26.898.732.E61

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,32

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: 04/10/2024

VALOR: 2.633,35

NR. DOCUMENTO: 6.49B.1A0.D7B.DEE.DDB

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.49B.1A0.D7B.DEE.DDB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32

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: 04/10/2024

VALOR: 4.339,39

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.09F.F44.15A.682.A4D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	
CNPJ/CNPJ:	458.077.738-70
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.095-8
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	4.122,54
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.A9A.AE6.F55.B17.D2A
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,33
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:	423.261.238-30
AGENCIA: 0295	CONTA: 102.532-5
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.461,15
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.65A.E94.557.B99.51F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.36
 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: 04/10/2024
 VALOR: 4.073,37
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.92C.474.2D7.1CD.68D

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.34
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:	04/10/2024
VALOR:	2.169,45
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.B17.EBE.5F0.C96.110
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS

CPF/CNPJ: 422.262.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024

VALOR: 1.801,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CAA.AB6.236.37B.B1E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,34
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ:	314.634.808-06
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO:	04/10/2024
VALOR:	2.212,90
NR. DOCUMENTO:	

=====

NF. AUTENTICACAO:	4.EC7.A60.34B.7F3.A8D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.32
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: 04/10/2024
VALOR: 2.730,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.786.BD9.6E9.126.CA9

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.35

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
 CPF/CNPJ: 520.130.898-80
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
 DATA DO PAGAMENTO: 04/10/2024
 VALOR: 2.498,29
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.066.E64.1C2.5E5.D0A

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

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	3.790,54
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTTI AFFE	457.195.598-76	2.009,88
8892	MICHELI PRADO GOMES	421.109.578-16	3.029,05
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.668,35
Contribuintes			
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOS.	476.437.968-66	1.568,00
Empregados: 4		Contribuintes: 1	Total da Empresa: 13.065,82
Estagiários: 0			

GARCA, 04/10/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 380 - PICPAY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO

CPF/CNPJ: 457.195.598-76

VALOR: R\$ 3.009,88

DEBITO EM: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100401

AUTENTICACAO SISBB: 4.D16.F05.D28.1ED.A24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 2.668,35

DEBITO EM: 04/10/2024

DOCUMENTO: 100402

AUTENTICACAO SISBB: 8.AEF.B33.4A5.CE3.770

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados:			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	939,78
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	388.505.318-77	4.455,69
Empregados: 2		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			5.395,47
GARCA, 04/10/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CPF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 939,78

DEBITO EM: 04/10/2024

DOCUMENTO: 100403

AUTENTICACAO SISBB: 9.DB4.0CC.812.0E4.39B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.712-0

FAVORECIDO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES

CPF/CNPJ: 388.505.318-77

VALOR: R\$ 4.455,69

DEBITO EM: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100404

AUTENTICACAO SISBB: E.23F.F96.81A.5AF.279

Chave de Acesso da NFS-e

35503082243341325000140000000000001424104717348068

Número da NFS-e

14

Competência da NFS-e

01/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

01/10/2024 20:18:16

Número da DPS

19

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

01/10/2024 20:18:16



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

43.341.325/0001-40

Inscrição Municipal

-

Telefone

(11) 4941-4387

Nome / Nome Empresarial

43.341.325 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail

MENEZESLAPA@GMAIL.COM

Endereço

JARDEL FILHO, 284, JARDIM NOSSA SENHORA DO CARMO

Município

São Paulo - SP

CEP

8270620

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços administrativos

Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Não incidência

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Nenhum

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 3.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 3.500,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015990

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100405

AUTENTICACAO SISBB: 2.32E.AAE.58B.406.DD1



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



Número da NFS-e
109
Código de Verificação de Autenticidade
SILO72WYR
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/10/2024 às 11:13:33
Chave de Acesso
2178338XZU40VV00J2VJK002L9LNSOGR

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 02/10/2024
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 41.489.305/0001-96	RG/Inscrição Estadual 002283121	Inscrição Municipal 000110272	Cadastro NATALLI 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

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	Complemento	Bairro Williams	
CEP/Cod Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 34075066
			E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS PRESTADOS DE 01/09/2024 A 30/09/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	3.000,00	R\$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.02	Aliquota 2,6509%	Aktividade Municipio 0000170000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA					
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\$ 79,53	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\$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 109 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SILO72WYR

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0000

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100406

AUTENTICACAO SISBB: 1.503.A7F.14B.A1F.FEA

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI		DANTE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 1177 SÉRIE: 1 Página 1 de 1		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 35240916633394000155550010000011771578063627 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 138241961431429 04/09/2024 16:51	
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 04/09/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIANS	CEP 17400000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 34075062	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:50

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 28,67	
VALOR DO FRETE 2,50	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 5,73	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 25,44

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														
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7899095244771	ACU FRESH 5MG/ML 10ML DESCONTO: R\$ 5,73 (19,98%), TOTAL LIQ - R\$ 25,44	30049099	060	5929	UN	1,00	28,67	28,67	5,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
U.T.I.

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 013/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Documentos Fiscais Vinculados: 35240916633394000155590004954903308227123814 Val Tributos Não Apurado R\$25,44 (100,00%)	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 25,44

DEBITO EM: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100407

AUTENTICACAO SISBB: 7.6AA.027.D0B.2CF.FB6



RECIBO

Nº. 076

R\$ 322,30

Recebemos de AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, situada à R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Garça – SP, CNPJ nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R\$ 322,30 (TREZENTOS E VINTE E DOIS REAIS E TRINTA CENTAVOS) referente a venda de:

22 - Passagens tipo (**CONVENCIONAL**) de MARÍLIA a GARÇA.

Hospitalar

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

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

Bauru, 02 de Outubro de 2024

EXPRESSO DE PRATA LTDA



Depto. Comercial
Bauru/SP.

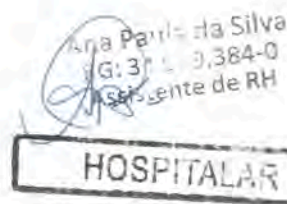
VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA

Rua: Sérgio Arcângelo, 3-1 – Jd. Niceia – Bauru – SP – CEP 17047-430

Fone: (14) 2109-9900 – (14) 4009-1700

CNPJ: 54.360.623/0089-36

I.E : 535.013.247.110



RECIBO DE ENTREGA -OUTUBRO/2024

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, a quantidade de vale transporte. Utilizarei exclusivamente para meu efetivo deslocamento, sendo, residência/trabalho e vice-versa.

Declaro estar ciente de que a declaração falsa ou uso indevido do vale transporte constituem em falta grave (conforme inciso 3º, do Art. 7º do Decreto nº 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	22 PRATA	22/10/2024	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO
JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	HSL	22 TURISMAR	22/10/2024	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO

Ante Paula da Silva
RUA SA 979 384
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
Tipo: EXECUTIVO DD
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDOSOUZA
Vendido: 07/10/2024 18:26
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 660462
Localizador: 010254297422
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC:
Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO
Troco:

Bpe nº 1914284 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/10/2024 18:26:01
3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142



1000019978181



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
Tipo: EXECUTIVO DD
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDOSOUZA
Vendido: 07/10/2024 18:26
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 660463
Localizador: 010254297422
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC:
Tarifa: 12,00
Pedágio: 1,76
Taxa de Embarque: 0,64
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Total R\$: 14,65
Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$: 14,65
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
DINHEIRO 14,65
Troco: 0,00

Bpe nº 1914285 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/10/2024 18:26:01
3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 8519 6365 1449



10000199781813



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ 54.360.623/0001-02 IE 535 013 247 110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP
13424700
SAC 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 840 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
Tipo: EXECUTIVO DD
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDOSOUZA
Vendido: 07/10/2024 18:26
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 660461
Localizador: 010254297422
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC:
Tarifa:
Pedágio:
Taxa de Embarque:
Seguro:
Outros:
Valor Total R\$:
Desconto R\$:
Valor a Pagar R\$:
FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
DINHEIRO
Troco:

Bpe nº 1914283 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/10/2024 18:26:01
3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 8315 901



10000199781811



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:25
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660457
 Localizador: 010254297422
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111

DOC:		12,25
Tarifa		1,76
Pedágio		0,64
Taxa de Embarque		0,00
Seguro		0,00
Outros		14,65
Valor Total R\$		0,00
Desconto R\$		14,65
Valor a Pagar R\$	VALOR PAGO	14,65
FORMA DE PAGAMENTO		0,00
DINHEIRO		
Troco		

Bpe nº 1914279

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:25:54

54360623000102630020019142781307505060



10000199781808



IMMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:25
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660459
 Localizador: 010254297422
 GEIRO: AHBB
 S: 111111

DOC:		12,25
Tarifa		1,76
Pedágio		0,64
Taxa de Embarque		0,00
Seguro		0,00
Outros		14,65
Valor Total R\$		0,00
Desconto R\$		14,65
Valor a Pagar R\$	VALOR PAGO	14,65
FORMA DE PAGAMENTO		0,00
DINHEIRO		
Troco		

nº 1914281

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:25:55

54360623000102630020019142811117746234



10000199781809



IMMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235 JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:25
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660460
 Localizador: 010254297422
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111

DOC:		12,25
Tarifa		1,76
Pedágio		0,64
Taxa de Embarque		0,00
Seguro		0,00
Outros		14,65
Valor Total R\$		0,00
Desconto R\$		14,65
Valor a Pagar R\$	VALOR PAGO	14,65
FORMA DE PAGAMENTO		0,00
DINHEIRO		
Troco		

Bpe nº 1914282

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:25:57

3524105436062300010263002001914281117746234



10000199781810



IMMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
 CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP, CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDOSOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:22
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660446
 Localizador: 010254296964
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa: 12,25
 Pedágio: 1,76
 Taxa de Embarque: 0,64
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 14,65
 Desconto R\$: 0,00
 Valor a Pagar R\$: 14,65
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
 DINHEIRO: 14,65
 Troco: 0,00

Bpe nº 1914268 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 07/10/2024 18:22:21
 0024 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6910 5420 7140



10000199781440



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
 CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP, CEP:
 13424700
 SAC: 0800.8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDOSOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:22
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660447
 Localizador: 010254296964
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 111111
 DOC:
 Tarifa: 12,25
 Pedágio: 1,76
 Taxa de Embarque: 0,64
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 14,65
 Desconto R\$: 0,00
 Valor a Pagar R\$: 14,65
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO
 DINHEIRO: 14,65
 Troco: 0,00

Bpe nº 1914269 Série 002
 Tipo BPe: Normal
 Data de autorização: 07/10/2024 18:22:23
 0024 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6910 5420 7140



10000199781444



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
 PJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 TRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
 LIFORNIA, PIRACICABA, SP, CEP:
 124700
 C: 0800.8810144
 C Pessoa com Deficiência 0800.940.2535

JPOM DE EMBARQUE



- MARILIA - SP
 - GARÇA - SP
 | Horário:
 | Plataforma:

Prefixo Auxiliar:
 ILIA A CAMPINAS-EXEC
 DD
 Horário Ordinário
 GARÇA - EP - SP
 MARDOSOUZA
 07/10/2024 18:22
 NORMAL
 0754296964
 1BB
 111111

MENTO VALOR PAGO

1266 Série 002
 Normal
 ação: 07/10/2024 18:22:18
 0024 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6910 5420 7140



0000199781433



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Plataforma: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDSOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:22
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660443
 Localizador: 010254296964
 PASSAGEIRO: AHBB
 OOC RG: 111111

DOC	
Taxa	12,25
Pedagio	1,76
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	14,65
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	14,65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	14,65
Tranq	0,00

Bpe nº 1914267

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:22:20

3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6714 0042 3239



10000199781439



IMPOSTO R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Plataforma: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDSOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:22
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660443
 Localizador: 010254296964
 PASSAGEIRO: AHBB
 OOC RG: 111111

DOC	
Taxa	12,25
Pedagio	1,76
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	14,65
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	14,65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	14,65
Tranq	0,00

Bpe nº 1914264

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:22:15

3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6412 5586 0801



10000199781431



IMPOSTO R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Plataforma: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDSOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:22
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660443
 Localizador: 010254296964
 PASSAGEIRO: AHBB
 OOC RG: 111111

DOC	
Taxa	12,25
Pedagio	1,76
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	14,65
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	14,65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	14,65
Tranq	0,00

Bpe nº 1914265

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:22:17

3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6812 4942 8



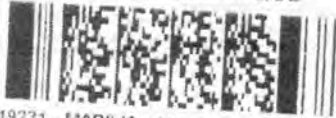
10000199781432



IMPOSTO R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
13424700
SAC: 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
Tipo: EXECUTIVO DD
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDOSOUZA
Vendedor: 07/10/2024 18:18
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 660423
Localizador: 010254296380
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC: 111111

Tarifa	
Pedágio	12.25
Taxa de Embarque	1.76
Seguro	0.64
Outros	0.00
Valor Total R\$	0.00
Garçagem R\$	14.65
Valor a Pagar R\$	0.00
FORMA DE PAGAMENTO	14.65
DINHEIRO	VALOR PAGOS
Troco	14.65
	0.00

Bpe nº 1914245 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/10/2024 18:18:06
3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 4517 5086 7802



10000199780941



ICMS R\$ 1.76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1.76 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
13424700
SAC: 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
Tipo: EXECUTIVO DD
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDOSOUZA
Vendedor: 07/10/2024 18:22
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 660441
Localizador: 010254296964
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC: 111111

Tarifa	
Pedágio	12.25
Taxa de Embarque	1.76
Seguro	0.64
Outros	0.00
Valor Total R\$	0.00
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	14.65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOS
DINHEIRO	14.65
Troco	0.00

Bpe nº 1914263 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/10/2024 18:22:14
3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6318 2430 0828



10000199781430



ICMS R\$ 1.76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1.76 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
13424700
SAC: 0800 8810144
SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
Destino: 018836 - GARÇA - SP
Data: | Horário:
Poltrona: | Plataforma:
Serviço:
Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
Tipo: EXECUTIVO DD
Tipo Viagem: Horário Ordinário
Agência: GARÇA - EP - SP
Usuário: MARDOSOUZA
Vendedor: 07/10/2024 18:22
Tipo de Passagem: NORMAL
Nº Bilhete: 660440
Localizador: 010254296964
PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 111111
DOC: 111111

Tarifa	
Pedágio	12.25
Taxa de Embarque	1.76
Seguro	0.64
Outros	0.00
Valor Total R\$	0.00
Desconto R\$	0.00
Valor a Pagar R\$	14.65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGOS
DINHEIRO	14.65
Troco	0.00

Bpe nº 1914262 Série 002
Tipo BPe: Normal
Data de autorização: 07/10/2024 18:22:14
4 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 6214 79



10000199781427



ICMS R\$ 1.76 (12.00%) OUTROS TRIB R\$ 1.76 (12.00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência: 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 | Prefixo Auxiliar:
 Voo: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:18
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660425
 Localizador: 010254296380
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 1111111
 DOC:

Taxa	12,25
Pedágio	1,76
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	14,65
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	14,65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	14,65
Troco	0,00

Bpe nº 1914247

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:18:09

524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 4710 4309 1190



10000199780944



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência: 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 | Prefixo Auxiliar:
 Voo: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:18
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660421
 Localizador: 010254296380
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 1111111
 DOC:

Taxa	12,25
Pedágio	1,76
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	14,65
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	14,65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	14,65
Troco	0,00

Bpe nº 1914243

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:18:03

524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 4315 4321 6658



10000199780939



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP CEP:
 13424700
 SAC: 0800 8810144
 SAC Pessoa com Deficiência: 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 | Prefixo Auxiliar:
 Voo: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDISOUZA
 Vendido: 07/10/2024 18:18
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660422
 Localizador: 010254296380
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 1111111
 DOC:

Taxa	12,25
Pedágio	1,76
Taxa de Embarque	0,64
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	14,65
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	14,65
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	14,65
Troco	0,00

Bpe nº 1914244

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18:18:04

524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 4315 4321 6658



10000199780940



ICMS R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP

13424700
 SAC 0800 8810144

SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:

Poltrona: | Plataforma:

Serviço:

Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar

Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC

Tipo EXECUTIVO DD

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDOSOUZA

Vendido: 07/10/2024 18 18

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 660426

Localizador: 010254296380

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC

Taxa: 12,25

Pedágio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,64

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,65

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,65

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,65

Troco: 0,00

Bpe nº 1914248

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18 18 10

3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 8142 4810 4016 0190



10000199780946



IMPOSTO R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP

13424700

SAC 0800 8810144

SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:

Poltrona: | Plataforma:

Serviço:

Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar

Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC

Tipo EXECUTIVO DD

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDOSOUZA

Vendido: 07/10/2024 18 18

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 660430

Localizador: 010254296380

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC

Taxa: 12,25

Pedágio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,64

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,65

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,65

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,65

Troco: 0,00

Bpe nº 1914252

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18 18 14

34 1054 3606 2300 0102 6300 2001 8142 5214 3703 3083



10000199780948



IMPOSTO R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A

CNPJ 54 360 623/0001-02 IE 535 013 247 110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA 235 JD
 CALIFORNIA PIRACICABA SP CEP

13424700

SAC 0800 8810144

SAC Pessoa com Deficiência 0800 940 2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP

Destino: 018836 - GARÇA - SP

Data: | Horário:

Poltrona: | Plataforma:

Serviço:

Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar

Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC

Tipo EXECUTIVO DD

Tipo Viagem: Horário Ordinário

Agência: GARÇA - EP - SP

Usuário: MARDOSOUZA

Vendido: 07/10/2024 18 18

Tipo de Passagem: NORMAL

Nº Bilhete: 660428

Localizador: 010254296380

PASSAGEIRO: AHBB

DOC RG: 111111

DOC

Taxa: 12,25

Pedágio: 1,76

Taxa de Embarque: 0,64

Seguro: 0,00

Outros: 0,00

Valor Total R\$: 14,65

Desconto R\$: 0,00

Valor a Pagar R\$: 14,65

FORMA DE PAGAMENTO: VALOR PAGO

DINHEIRO: 14,65

Troco: 0,00

Bpe nº 1914250

Série 002

Tipo BPe:

Normal

Data de autorização: 07/10/2024 18 18 17

3524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 8142 5016 2700



10000199780947



IMPOSTO R\$ 1,76 (12,00%) OUTROS TRIB R\$ 1,76 (12,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

VIACAO PIRACICABANA S A
 CNPJ: 54.360.623/0001-02 IE: 535.013.247.110
 ESTRADA ANTONIO ABDALLA, 235, JD.
 CALIFORNIA, PIRACICABA, SP, CEP:
 13424-700
 SAC: 0800.8610144
 SAC Pessoa com Deficiência: 0800.940.2535

CUPOM DE EMBARQUE



Origem: 019231 - MARILIA - SP
 Destino: 018836 - GARÇA - SP
 Data: | Horário:
 Poltrona: | Plataforma:
 Serviço:
 Prefixo: 03851400 Prefixo Auxiliar:
 Linha: 13099-MARILIA A CAMPINAS-EXEC
 Tipo: EXECUTIVO DD
 Tipo Viagem: Horário Ordinário
 Agência: GARÇA - EP - SP
 Usuário: MARDOSOZA
 Vendido: 07/10/2024 18:18
 Tipo de Passagem: NORMAL
 Nº Bilhete: 660424
 Localizador: 010254296380
 PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: (1111)
 DOC:
 Tarifa:
 Pedágio:
 Taxa de Embarque:
 Seguro:
 Outros:
 Valor Total R\$:
 Desconto R\$:
 Valor a Pagar R\$:
 FORMA DE PAGAMENTO:
 DINHEIRO
 Troco:
 Bpe nº 1914246
 Tipo BPe:
 Data de autorização:
 Série 002
 Normal
 07/10/2024 18:18:00
 5524 1054 3606 2300 0102 6300 2001 9142 4811 7020 3409



10000199780943



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 2271-3 - CORPORATE SAO PAULO

CONTA: 13.004.148-1

FAVORECIDO: VIACAO PIRACICABANA S.A.

CPF/CNPJ: 54.360.623/0089-36

VALOR: R\$ 322,30

DEBITO EM: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100408

AUTENTICACAO SISBB: A.973.A49.F32.7F7.AC7

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	461.632.508-18	3.790,54
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	457.195.598-76	2.009,88
8892	MICHEL PRADO GOMES	421.109.578-16	3.029,05
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	2.668,35
Contribuintes			
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOS	476.437.968-66	1.568,00
Empregados: 4 Estagiários: 0 Contribuintes: 1 Total da Empresa:			13.065,82

GARCA, 04/10/2024

Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA

CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P

CPF/CNPJ: 461.632.508-18

VALOR: R\$ 3.790,54

DEBITO EM: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100409

AUTENTICACAO SISBB: A.8BF.680.0B6.36C.43D

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	145.879.088-60	96074-8	2.317,10
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	092.975.248-18	86687-3	2.202,76
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORA E	369.742.648-60	110884-0	2.594,64
6088	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	2.523,89
8498	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	2.668,35
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	3.318,16
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	170.563.188-60	96069-1	2.135,10
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	2.633,35
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	2.668,35
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	401.840.268-65	37580-2	2.135,10
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	333.370.578-88	37562-4	2.178,59
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	1.464,63
2623	LAERTE FERNANDES	250.077.578-02	86676-8	2.040,57
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	2.460,20
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	484.494.168-25	36752-4	2.841,37
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	2.558,47
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	470.757.938-88	6998-1	3.128,93
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	2.465,28
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	015.420.548-69	97301-7	2.654,91
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	2.633,35
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	306.288.728-10	96064-0	2.198,50
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	4.681,61
3000	LILJANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	4.605,86
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	571.467.478-24	36799-0	3.219,02
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	482.681.828-90	97302-5	2.296,77
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	2.963,81
8528	LUIZ CORREA RODRIGUEZ	025.554.938-59	37404-0	2.904,59
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	015.716.818-25	33683-1	2.676,42
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	727,89
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	96057-8	2.521,17
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	2.975,54
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	2.862,39
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	2.633,35
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	381.082.478-02	101785-3	7.598,90
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	2.558,47
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADI	514.412.968-40	7446-2	2.668,35
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	028.318.958-47	86653-9	2.395,96
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	317.568.708-37	36943-8	2.417,38
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	2.633,35
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	844,66
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	096.382.178-47	86649-0	3.009,85
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	517.489.458-31	0-0	2.819,70
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	2.633,35
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	451.286.248-03	35195-4	2.521,01
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	430.433.698-31	86645-8	3.987,19
4535	MARIANE GOMES LOPES	475.580.008-07	93933-1	2.993,61
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	439.203.278-70	7826-3	2.008,05
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	147.217.608-17	33483-9	2.395,96
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES	333.439.918-48	86641-5	2.282,23
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	472.439.828-08	93887-4	4.804,75
2505	MELISSA MANARES I BASSO	257.269.668-13	86636-9	3.634,62
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	428.377.948-21	35489-9	5.138,36
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	3.067,03
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	312.485.258-33	14942-x	4.495,16
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	2.486,91
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO	157.906.628-38	96053-5	3.087,02
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	3.093,75
7838	PATRICIA ALVES	276.394.678-02	31332-7	2.135,10
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	2.633,35
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	4.570,75
7041	PATRICIA PORFIRIO	308.083.188-88	102529-5	1.167,84
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	1.478,66
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	4.082,12
5510	PEDRO MANTUANI	043.502.408-61	89382-X	3.302,25
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	2.993,66
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	3.123,89
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	2.340,61
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	2.619,00
2595	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	1.061,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	426.755.778-04	102914-2	414,66
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	317.786.488-86	86616-4	2.286,73
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	177.898.538-64	33383-2	2.188,91
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	147.640.468-22	93947-1	1.974,89
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	355.403.508-47	25744-3	2.170,10
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	3.014,66
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	181.001.788-28	35122-9	1.919,08
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	161.871.688-36	96049-7	2.118,83

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 2.819,70

DEBITO EM: 04/10/2024

DOCUMENTO: 100410

AUTENTICACAO SISBB: 8.CCC.36C.2EB.14F.FD7

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	325.966.288-05	86609-1	2.409,89
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	274.400.938-52	37648-5	2.083,72
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	3.048,43
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	170.652.648-23	37596-9	2.187,90
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		4.110,56
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	1.218,63
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	481.381.998-22	27450-x	4.133,74
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	096.681.168-28	35456-2	2.631,42
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	2.633,34
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	148.829.508-55	120750-4	2.633,35
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	307.809.708-02	37508-X	2.049,92
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	2.212,89
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	399.115.998-84	35055-9	1.418,02
8524	SUZANA FARIA	295.831.688-23	190635-6	2.170,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	2.668,35
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	2.594,76
7098	TATIANA LEMES	405.726.218-09	96047-0	2.047,15
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	2.552,08
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII	089.200.689-76	101696-2	1.531,40
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	2.633,35
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	4.339,39
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	458.077.738-70	35095-8	4.122,54
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	2.461,15
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	4.073,37
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	300.946.268-98	37542-x	2.169,45
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	422.262.548-54	35001-x	1.801,54
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	2.212,90
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	315.679.078-81	86584-2	2.730,27
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	2.498,29
Empregados: 182		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 493.455,72

GARCA, 04/10/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 4.110,56

DEBITO EM: 04/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100411

AUTENTICACAO SISBB: 6.E0F.1CA.F4E.379.008

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 8 Código de Verificação de Autenticidade DEOSMYG2J Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/10/2024 às 15:32:08 Chave de Acesso 2180043R3YX69YK7GHLZWDA4QQ03WS0 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 04/10/2024
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 35.513.446/0001-02	RG/Inscrição Estadual 2464324	Inscrição Municipal 000117142	Nome/Razão Social 35.513.446 PLINIO HERNANDES
Logradouro Alameda dos Jasmins, 415	Complemento	Bairro RESIDENCIAL DO BOSQUE	
CEP 17402-090	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 99782-0047	E-mail HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERÍODO DE 01 DE SETEMBRO DE 2024 A 30 DE SETEMBRO DE 2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGAO: PREFEITURA MUNICAL DE GARÇA			14.500,00	R\$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRRAFIA,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 8 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DEOSMYG2J.		
Data	CPF/RG	Assinatura
		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.31
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020241004210910244727125
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
 VALOR: R\$14.500,00
 TARIFA: R\$0,00
 DATA: 04/10/2024 - 18:10:11

PAGO PARA: Plinio Hernandez
 CNPJ: 35.513.446/0001-02
 CHAVE PIX: 35513446000102
 INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
 AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000057237719
 TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
 poderá ser consultado no BBPIX.

Notificacao enviada em: 04/10/2024 - 18:10:13

DOCUMENTO: 100412
 AUTENTICACAO SISBB: 0.520.E9E.33A.E55.1D9

Central de Atendimento BB
 4004 0001
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
 tos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e Demais canais de
 atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
 e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Chave de Acesso da NFS-e

355660222322841700010000000000001624108080991699

Número da NFS-e

16

Competência da NFS-e

02/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

02/10/2024 14:01:30

Número da DPS

17

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

02/10/2024 14:01:30



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

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

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS DE SETEMBRO/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Vera Cruz - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 2.500,00

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\$ 2.500,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 2.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

07/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:58:49
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/10/2024
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	F.B59.ED4.817.1A4.7D1
------------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 240 Código de Verificação de Autenticidade 6BQXDTMZ1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 30/09/2024 às 22:44:54 Chave de Acesso 21795696C17SG6VU2RJ1NJVOR53BTJNK
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 30/09/2024	
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		Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80				GARCA I	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633			

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/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				
67,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERÍODO DE 01/09/24 A 30/09/24 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			17,00	R\$ 1.139,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003	04.06	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.		3,00%	0000040000006	8650001		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.139,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.139,00	R\$ 34,17	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.139,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 240 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6BQXDTMZ1.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR



CORRIDAS EXTRAS DO HOSPITAL SÃO LUCAS DO MÊS DE SETEMBRO 2024

DIA 03/09/2024

PEDRO SCARPAZZO
PATRICIA REGINA LIMA
TEREZINHA DE JESUS PIRES

DIA 04/09/2024

PAULO ISSIKI
ROSNALDO APARECIDO LEITE
IRACILDE FREDEGOTI MARIANO

DIA 05/09/2024

LEANDRO LUBORINI DE BARROS
PAMELA CRISTINA GARCIA BALBINO

DIA 06/09/2024

ELZA TORATO MONTEIRO

DIA 07/09/2024

ANANIAS RODRIGUES

DIA 08/09/2024

HEITOR FERNANDES PEREIRA
RUBENS BATISTA DE OLIVEIRA
ROSA MISSAO HOADA

DIA 11/09/2024

NEUSA MARIA DOS SANTOS
ROSEMEIRE BRASILEIRO CARNEIRO
ANA MARIA GONSALVES
ALICE VITORIA DA SILVA

DIA 12/09/2024

LAIS NERE GUIMARAES SANTANA

DIA 13/09/2024

NAIR RINALDI DE CARVALHO MARTINS
BRUNA TEODORO

DIA 14/09/2024

ESTER DE SOUZA COSTA

DIA 15/09/2024

BRUNA DE ASSIS VIERA

DIA 16/09/2024

HELENA AGLIASCO SILVESTRE
MATHEUS HENRIQUE BOSQUETI
ROBERTO CARLOS MARQUES
IZABELE APARECIDA DOS SANTOS
NATAN SERAFIN HENRIQUE

DIA 17/09/2024

JAYNE PRADO DE OLIVEIRA
NATAN SERAFIN HENRIQUE

DIA 18/09/2024

CAMILE LUIZE DE SOUZA
ENZO HENRIQUE DE ALMEIDA
ADIGE FERREIRA BARBOSA
MANOEL AMADOR SANCHES
ADRIADNE CRISTINA GOMES DE SA

DIA 19/09/2024

PRISCILA MORITZ
ROBERTO CARLOS MARQUES
CARLA SILVA FERNANDES

DIA 20/09/2024

ANANIAS RODRIGUES

DIA 21/09/2024

ANANIAS RODRIGUES
EDMILSON LOURENCO GARCIA
LEISIANE SAMPAIO RAMOS

DIA 22/09/2024

MAYTE JACOB DO NASCIMENTO
MARILENE APARECIDA LIMA
RENAN JOSE EVANGELISTA SOARES

DIA 23/09/2024

OTAVIO HENRIQUE FELIX
ANTONIO DOS SANTOS
SILMARA IZIDORO DE OLIVEIRA
ALDA APARECIDA LUCAS
LUIS GUSTAVO FERREIRA JUSTINO
FABIANE MARQUES RAMOS

DIA 24/09/2024

PAULO ISSHIKI

DIA 25/09/2024

ADALBERTO APARECIDO CANELADO
LUIZ GUSTAVO FERREIRA JUSTINO
VITORIA KAREN NEVES ELIAS
THAIS ARFELLI SILENE
GABRIEL MONARI CATELLI DE FALEDO
REIALDO APARECIDO FRANCISCO
BRUNA EDUARDA MARQUES DOMICIANO
BRUNA BARBOSA PEREIRA
TAKAKO MORI

DIA 26/09/2024

LUIZ GUSTAVO P. GUSTINO
GUSTAVO HENRIQUE SOARES CAMPOS

DIA 27/09/2024

SERGIO VIERA

DIA 28/09/2024

GUSTAVO FERREIRA JUSTINO

DIA 29/09/2024

PAULO DA SILVA
CASSIA DIAS MOREIRA

DIA 30/09/2024

VALDILENE PEREIRA DE LIMA

Sistema de
Gestão de
Processos
2024/09/30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17

VALOR: R\$ 1.139,00

DEBITO EM: 07/10/2024

DOCUMENTO: 100701

AUTENTICACAO SISBB: 9.9B2.ACB.92B.161.19E



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



Número da NFS-e
297
Código de Verificação de Autenticidade
SRJZGT6QI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/09/2024 às 13:52:27
Chave de Acesso
216544309YOV00I3EGTK7ITUD1DOFZNB

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 10/09/2024

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 naturesseencia@naturesseencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	UN	4 tubos papaina 250gr	94,50	R\$ 378,00

Bruno Joaquim de
502.885.338-1
Auxiliar de Almoço



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,07

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

Alíquota 3,3427% Atividade Município 0000040000007
Código CNAE Código da Obra Código ART

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 378,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 378,00	R\$ 12,64	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\$ 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
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.988.167/0001-40

VALOR: R\$ 378,00

DEBITO EM: 07/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100702

AUTENTICACAO SISBB: E.64A.AE5.8C3.33C.B14

PJ: 45.349.461/0009-60
competência: 09/2024

Emissão: 07/10/2024
Horas: 10:02:59

517

rubrica: 55,247,274,900

MOVIMENTOS						
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade
- PENSÃO ALIMENTÍCIA						
Empregados						
4442	BRUNO MAXIMIANO	09/2024	877,70	33,33	D	Horas
Total da Rubrica:			877,70	33,33		
Total da empresa:			877,70	33,33		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO

CPF/CNPJ: 470.444.378-77

VALOR: RS 877,70

DEBITO EM: 07/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100703

AUTENTICACAO SISBB: 3.CF4.4EA.99D.E99.BE2



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
395Data de Emissão
07/10/2024Data e Hora da
Competência
07/10/2024 às 09:35:24Código de Verificação
7092-0780-1011

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 24.668.650/0001-78 Cód. Mobiliário 79810 Insc. Mun. 1.216.078
Nome SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME
Logradouro RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO Número 00567
Bairro RESIDENCIAL GALLINARI CEP 16303-000
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp. Telefone
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70
Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000
Município GARÇA UF SP
Complemento sala 6 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	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 - PERÍODO 01/09/2024 A 30/09/2024
TERMO DE FOMENTO 013/2023
ORGAO - 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\$ 5.000,00

Item da Lista
04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.
Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
2,0100 5.000,00 0,00 0,00 100,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 395 emitida em 07/10/2024 às 09:35:24 - Cód Verif 7092-0780-1011

Condições de Pagamento: Vencimento: 07/10/2024 Valor Total R\$ 5.000,00 Valor Líquido R\$ 5.000,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 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: 07/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100704

AUTENTICACAO SISBB: F.63A.895.1F1.41A.D12

Chave de Acesso da NFS-e

35416042235358559000172000000000006424090790558486



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
64

 Competência da NFS-e
05/09/2024

 Data e Hora da emissão da NFS-e
23/09/2024 12:29:34

 Número da DPS
86

 Série da DPS
900

 Data e Hora da emissão da DPS
23/09/2024 12:29:34

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 COMPLEMENTARES

 Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:02
305203062 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	09/10/2024
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.BA7.628.D0B.5CA.999
------------------	-----------------------

RUA LUIZ CARLOS DE Jose Brancaglioni Junior EPP		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDIKADA AO LADO		NF-e Nº000.039.475 SÉRIE: 001											
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR													
 Jose Brancaglioni Junior EPP Rua Humaita, 1523 VI Carvalho CEP 17205-120 Jau - SP Telefone: (14) 3624-8000		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº000.039.475 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO 3524 0974 2064 6700 0129 5500 1000 0394 7517 5619 5885 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		INSCRIÇÃO ESTADUAL 401066825118		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242011215420 10/09/2024 10:41:55											
DESTINATÁRIO / REMETENTE		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 74.206.467/0001-29											
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CNPJ 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 10/09/2024											
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17402-064											
MUNICÍPIO GARÇA		FONE / FAX (14) 3532-5198		UF SP											
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 10:41											
001 10/10/24 410,50															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CÁLC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 410,50										
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 410,50										
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL Braspress Transportes Urgentes Ltda.		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT											
ENDEREÇO RUA CEL. MARQUES RIBEIRO, 225		MUNICÍPIO São Paulo		UF SP											
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volume	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,400	PESO LÍQUIDO 0,000										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	EST	CEP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
18296	Adaptador Storm Displayport X HdmiADAP0043 BR	85444200	060	5405	pc	1	30,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS 8,45 Fonte da Carga Tributária: IRPT															
16134	Filtro de Linha Vinik 5 Tomadas FLST	85364900	060	5405	pc	2	34,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS 17,90 Fonte da Carga Tributária: IRPT															
80739	SupORTE CPU Mastinaud PC310 Picto	39261000	060	5405	pc	2	40,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS 29,38 Fonte da Carga Tributária: IRPT															
16075	Teclado USB Fortrek Standard SKL106	84716052	060	5405	pc	5	46,50	232,50	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: RS 71,77 Fonte da Carga Tributária: IRPT															
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 															
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 23312		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN									
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO									
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						Pedido: 47342 - Compradora: Anderson - Responsável por receber: Anderson Bruno. Local de entrega: Rua: Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Garça/SP - F: 17402-064 Termo de Ponto 013/2023: Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Depósito bancário - Banco do Brasil - AG: 0932-9 - C/c: 360-3 - CHAVE PIX: 74206467000129 - Jose Brancaglioni Junior.									

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:47:02
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 09/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.932.000.000.360
VALOR TOTAL 410,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JOSE BRANCAGLION JR EPP
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 360-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

MP AUTENTICACAO E.514.7B4.8B6.337.4D9

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Número Carteira Profissional 91419	Série 173
--	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição: 03/12/2022 A 02/12/2023	De Gozo das Férias 16/10/2024 A 30/10/2024 = 15 Dias	De Abono
--	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.281,76
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.281,76

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.140,88	P
1/3 das Férias:	380,29	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	115,72	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.521,17	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	115,72	D
TOTAL LIQUIDO:	1.405,45	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.405,45 (um mil e quatrocentos e cinco reais e quarenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 16/09/2024

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\$ 1.405,45(um mil e quatrocentos e cinco reais e quarenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/10/2024
GARÇA

ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

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: 10/10/2024

VALOR: 1.405,45

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.8AA.BD6.7B6.33D.D3D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	43102	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
23/06/2023 A 22/06/2024	14/10/2024 A 28/10/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

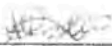
PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.969,70
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	482,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.452,10

Férias:	2.226,05	P
1/3 das Férias:	742,02	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:	254,98	D
Desconto do imposto de Renda:	34,04	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.968,07	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	289,02	D
TOTAL LIQUIDO:	2.679,05	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.679,05 (dois mil seiscentos e setenta e nove reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE


ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

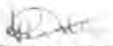

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 13/09/2024

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\$ 2.679,05(dois mil seiscentos e setenta e nove reais e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 11/10/2024
GARÇA


ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37
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:	10/10/2024
VALOR:	2.679,05
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.525.116.7B8.102.440
-------------------	-----------------------

=====

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

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

Numero Carteira Profissional

13086

Série

00149

PERÍODOS

De Aquisição

26/07/2023 A 25/07/2024

De Gozo das Férias

16/10/2024 A 25/10/2024 = 10 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.338,41
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.338,41

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 779,47 P
1/3 das Férias: 259,82 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: 77,94 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 1.039,29 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 77,94 D
TOTAL LIQUIDO: 961,35 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\$ 961,35 (novecentos e sessenta e um reais e trinta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 16/09/2024

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

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\$ 961,35(novecentos e sessenta e um reais e trinta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/10/2024

GARÇA

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

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: 10/10/2024

VALOR: 961,35

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.604.533.89F.707.59D

=====

|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.

RECEBEMOS DE CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 079122
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do receptor



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
079122
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0930 4207 4200 0137 5500 1000 0791 2218 0857 7464

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

135242119450013 23/09/2024 09:16:29

Inscrição Estadual

182.213.919.110

Inscrit. do subst.trib.

CNPJ

30.420.742/0001-37

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

23/09/2024

Endereço

Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 - sala 6

Bairro

Williams

CEP

17.402-060

Data saída

23/09/2024

Município

UF

Fone/Fax

(14) 3407-5062

Hora saída

09:16:29

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	09/10/2024	354,20						

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
354,20	63,76	0,00	0,00	0,00	354,20
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	354,20

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Posta Já	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				10.355.842/0001-10
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Rua João Chede, nº 2675, Cidade Industrial	Curitiba	PR	ISENTO		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1				11,200	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
CPT2010SMSGA35	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:35;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	58,00	58,00	58,00	10,44	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMSGA36	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:36;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	58,00	58,00	58,00	10,44	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMSGA37	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:37;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	58,00	58,00	58,00	10,44	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMSGA39	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:38;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	58,00	58,00	58,00	10,44	0,00	18,0000	0,00
CPTLVLTGAMG	Luva Latex Light Multiuso Kalipso CA 38090 Tamanho:G;Cor:Amarelo	40151900	200	5.102	PAR	10	3,21	32,10	32,10	5,78	0,00	18,0000	0,00
CPTLVLTGAMM	Luva Latex Light Multiuso Kalipso CA 38090 Tamanho:M;Cor:Amarelo	40151900	200	5.102	PAR	10	3,21	32,10	32,10	5,78	0,00	18,0000	0,00
CPT2010SMSGA38	75SMMSG600 Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590 Bracol Tamanho:38;Cor:Azul-marinho	64019990	000	5.102	UN	1	58,00	58,00	58,00	10,44	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	Reservado ao fisco
Aos cuidados de: ANDERSON/BRUNO Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 1594 Pedido de venda - 218025 Código de rastreamento AC164312675BR (Nota Fiscal - 079122)	

23/09/2024 09:17:11

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.369-14

HOSPITALAR

25/9/24

Carlos //

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090353287800000270034176298640000035420

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 100.901

NOSSO NUMERO 35328780000270034

CONVENIO 03532878

DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 354,30

VALOR COBRADO 354,20

=====

NR.AUTENTICACAO 3.F39.812.1A9.160.4AC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 000.007.387
Série 001
Folha 1/1



533

CHAVE DE ACESSO

3524 0905 8548 9200 0101 5500 1000 0073 8710 0007 3629

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

135242140616946 25/09/24 09:37:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE 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 25/09/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 25/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	09/10/2024
Valor R\$	489,32

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 489,32
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 489,32		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,494	44,50	0,00	244,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,502	44,50	0,00	244,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1. Cred ICMS = R\$9.93 B.C. ICMS = R\$489.32 Aliq ICMS 2,03% 2. DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3. 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 09 (211 / 212) (211/212)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICCOB S.A.

75691321400145856820900052290012598640000048932

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 100.902

DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 489,32

VALOR COBRADO 489,32

NR.AUTENTICACAO 2.FF9.4F6.66B.EF7.97F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 535
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000020176 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: 000020176 SÉRIE: 3 Folha: 1/2	 CHAVE DE ACESSO 35-2409-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.176-100.815.117-7 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.947.862.872 03/09/2024 11:45:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.958.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 03/09/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 03/09/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	HORA DA SAÍDA 11:44:06
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5085	UF SP	IE / RG

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
000020176-1 - CARTEIRA - 09/10/24 - R\$ 2.214,41

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	2.214,41	
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	2.214,41

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE		
QUANTIDADE	ESPECIE	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 UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	2	19,5000	39,00			0,00	
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	1	10,6000	10,60			0,00	
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	18,5000	55,50			0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	18,5000	37,00			0,00	
008339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,5000	92,50			0,00	
12138CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	83,7500	418,75			0,00	
7896279200103	FOSFORO 1X10	36050000	0102	5929	UN	4	3,3900	13,56			0,00	
7898027252105	BANDEJA ISOPOR MO 100-4 DIVISOR C/100 UN	39231090	0102	5929	CX	1	108,0000	108,00			0,00	
7898027251337	TAMPA ISOPOR P/ EMBAL. MO100 -4 C/100 UN	39235000	0102	5929	CX	1	76,0000	76,00			0,00	
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	4	8,9000	35,60			0,00	
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	15	6,2000	93,00			0,00	
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	10	14,9000	149,00			0,00	
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	14	19,8500	277,90			0,00	
17290	TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN	48030090	0102	5929	PCT	1	24,0000	24,00			0,00	
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/B UN	73231000	0500	5929	PCT	8	1,5900	12,72			0,00	
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00	
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00	
7896668028295	CANUDO BIO GARRAFA SACHE 25 CM C/100 UN	39173290	0102	5929	PCT	4	4,5000	18,00			0,00	
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39235000	0102	5929	FD	4	12,1000	48,40			0,00	
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	4	1,3500	5,40			0,00	
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	3,6900	73,80			0,00	
19008	POTE QUADRADO 250 ML C/TAMPA C/20 UN	39239090	0102	5929	PCT	1	13,6000	13,60			0,00	
19111	POTE REDONDO BOWL 250 ML C/20 UN	39239090	0102	5929	PCT	1	13,9800	13,98			0,00	
19132	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			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 SAT001-036511 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HÓSPITALAR) Bruna Joaquim dos Santos 502 885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 536
Nº: 000020176
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: 000020176
SÉRIE: 3
Folha: 2/2



CHAVE DE ACESSO
35-2409-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.176-100.815.117-7
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.241.947.862.872 03/09/2024 11:45:59

CNPJ
05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
19173	TAMPA PLAST P/COPO ISOPOR 120/180MLC/100	39235000	0102	5929	PCT	4	44,7500	179,00			0,00		
19185	POTE REDONDO 500 ML C/TAMPA C/24 UN	39231090	0102	5929	PCT	2	13,8000	27,60			0,00		
19322	GUARDANAPO MESA 18X20 C/100 UN	48183000	0500	5929	PCT	30	1,5500	46,50			0,00		

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-036511
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO BRADESCO S.A.

23790005049424700000612001424204298640000221441

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	100.903
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.214,41
VALOR COBRADO	2.214,41

NR.AUTENTICACAO 8.E24.84C.E6F.F8A.86E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA



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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.021.282 fl. 1 /1
SÉRIE 001



3524 0948 2066 7600 0162 5500 1000 0212 8211 5352 6566

CHAVE DE ACESSO

3524 0948 2066 7600 0162 5500 1000 0212 8211 5352 6566

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 EM OP

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242025107862 11/09/2024 14:41:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

11/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

11/09/2024

MUNICÍPIO

GARCA

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:41:15

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2024	2.387,94									

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	594,12	2.387,94				
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	2.387,94				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CPOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
253	LEITE CONDENSADO ITALAC 395G	04029900	0500	5405	UN	10,00	6,35	63,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	6,00	4,20	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
286	TRIGO PARA QUIBE GARCA 500G	19043000	0102	5101	UN	6,00	5,25	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	2,00	5,90	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321	SAL REF GARCA 1KG	25010020	0101	5102	UN	10,00	1,80	18,00	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
518	GRAO DE BICO GARCA 500G	07132090	0102	5101	UN	2,00	12,90	25,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	OLEO DE SOJA COAMO 900ML	15079011	0500	5405	UN	30,00	6,95	208,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	2,00	75,00	150,00	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
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	2,00	95,00	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0500	5405	UN	20,00	6,99	139,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1177	QUEIJO RALADO IPANEMA 40G	04062000	0101	5102	UN	10,00	4,49	44,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	AVEIA EM FLOCOS FINOS NESTLE 170G	19041000	0101	5102	UN	2,00	4,55	9,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0101	5102	UN	216,00	5,59	1.207,44	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 LATA 170G	20058000	0500	5405	LT	20,00	3,69	73,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2388	GELATINA EM PO APTI 20G	21069029	0101	5102	UN	20,00	1,49	29,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

11/09/2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 320,18, Estadual R\$ 273,94, 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 GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Crédito R\$ 67,34) | Pedido 8538 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 107473 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

RESERVADO AO FISCO:

04/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200178373022710912671053398640000238794

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	100.904
DATA DE VENCIMENTO	09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.387,94
VALOR COBRADO	2.387,94

NR.AUTENTICACAO 3.7FA.B22.778.876.723

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 540
19029

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 17:29:44

Código de Verificação
8257-0753-3694

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643
Mun.

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE
INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803 ; (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

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	35,2400	1,00	0,00	0,00	35,24

Valor Total dos Serviços - R\$35,24

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE AGOSTO /2024 - SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 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\$ 35,24

Atividade 7733100-Aluguel de maquinas e equipamentos para escritório

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Não

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Aliquota (%) 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\$ 35,24

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 19029 emitida em 27/09/2024 às 17:29:44 - Cód Verif 8257-0753-3694

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/09/2024 Valor Total R\$ 35,24 Valor Líquido R\$ 35,24

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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 1062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091064070724398650000003524

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 100.905

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 35,24

VALOR COBRADO 35,24

NR.AUTENTICACAO 6.7F6.C1A.52C.181.A90

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0723

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - giferlandes_oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000015528 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



542

CHAVE DE ACESSO

3524 0921 9410 0800 0122 5500 1000 0155 2816 9592 7904

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242037182707 12/09/2024 17:25:19

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

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

12/09/2024

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	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR
001	10/10/2024	106,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13,03	106,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,00

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
062881	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 GLOSSY 180G C/50 MASTERPRINT	48114110	0500	5405	UNS	1,00	66,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0026007	- ENVELOPE SACO KRAFT 37X47 UN	48171000	0500	5405	UNS	25,00	1,60	40,00	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

10 SET. 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

Valor aproximado tributos R\$ 13,03 (12,29%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124205528153022402230751006298650000010600

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	100.906
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	106,00
VALOR COBRADO	106,00

NR.AUTENTICACAO A.D01.87B.E65.420.5F6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

viafra

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA	1
1-SAÍDA	

0-ENTRA
1-SAÍDA
N. 00157227
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3524 0912 4201 6400 0157 5500 1001 5722 2716 4891 2711

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242047023317 13/09/2024 18:06:1

CNPJ
12.420.164/0001-57

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<https://www.vimeo.com.br/compliance>

Rastreabilidade, licitude e autenticidade são garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico, RDC 430/2020).

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

19 SEP 2024

Auxiliar de Almojarifado
202.002.338-01

Bund baqum

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS
ADICIONAIS

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

N° 001572227
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
000006819282

TICKET



04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3052-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014869552901014998650000065001

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.907

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 650,01

VALOR COBRADO 650,01

NR.AUTENTICACAO F.266.944.23E.198.855

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
19032

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 17:32:09

Código de Verificação
9809-8520-6518

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643
Mun.

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE
INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803 ; (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

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	738,2000	1,00	0,00	0,00	738,20

Valor Total dos Serviços - R\$738,20

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE AGOSTO /2024 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 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\$ 738,20

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 738,20

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 19032 emitida em 27/09/2024 às 17:32:09 - Cód Verif 9809-8520-6518

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/09/2024 Valor Total R\$ 738,20 Valor Líquido R\$ 738,20

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

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ECO SAFRA S.A.

40397207030005811240091064068728198650000073820

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	100.908
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	738,20
VALOR COBRADO	738,20

NR.AUTENTICACAO C.12A.BEF.AA7.26D.EFU

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
19028

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 17:26:32

Código de Verificação
6191-6483-2407

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@qtoquetoncontabil.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
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	818,0000	1,00	0,00	0,00	818,00
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	3.968,5600	1,00	0,00	0,00	3.968,56

Valor Total dos Serviços - R\$4.786,56

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE AGOSTO /2024 - SETOR HOSPITALAR - TERMODE FOMENTO 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\$ 4.786,56

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Não

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Sem incidência de ISS

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cál. (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\$ 4.786,56

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 19028 emitida em 27/09/2024 às 17:26:32 - Cód Verif 6191-6483-2407

Condições de Pagamento: Vencimento: 27/09/2024 Valor Total R\$ 4.786,56 Valor Líquido R\$ 4.786,56

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091064075921898650000478656

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 100.909

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.786,56

VALOR COBRADO 4.786,56

NR.AUTENTICACAO 3.9C9.2A5.DE5.19C.D83

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
10/2024Número RPS:
1714Número Nota Fiscal:
2627Data Emissão
01/10/2024

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603

CNPJ/CPF: 41.497.285/0001-03

Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 97113-237

CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams

Garça - SP - CEP: 17402064

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Matheus Silva Múfalo
RG: 47.468.476-5

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: HQXD-CYHI

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090340483200200001781178398650000053237

BENEFICIARIO:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LT

NOME FANTASIA:

LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA

CNPJ: 41.497.285/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.910

NOSSO NUMERO 34048320000001781

CONVENIO 03404832

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 532,37

VALOR COBRADO 532,37

=====

NR. AUTENTICACAO 9.4C5.94C.F0F.010.D51

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090315719400603170131175198660000074247

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOC BENEF BRASIL SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 100.911

NCESSO NUMERO 31571940003170131

CONVENIO 03157194

DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 742,47

VALOR COBRADO 742,47

NR.AUTENTICACAO A.947.60F.C9C.E47.5B9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 10/2024	
S	Número RPS: 7551	Número Nota Fiscal: 9800
	Data Emissão 04/10/2024	
SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA 17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230 CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG: Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188		

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU	
Natureza Operação: Prestação de Serviços	Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática	
Exigibilidade ISS: Exigível	Incentivo Fiscal: NÃO
Regime ISS: Movimento	Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS Garça - SP - - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: clsato@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Objeto: Prefeitura Municipal de Garça, PROJ SETEMBRO DE 2024 SINICARE NFSI Trib aprox RS: 70,01 Federal e 20,35 Municipal Fonte: IBPT 10.1.A	520,50	520,50

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Observação:	Total dos Serviços		520,50					
	Total de Deduções		0,00					
	Desc. Incondicionado		0,00					
	Base de Cálculo		520,50					
	ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %		10,41					
Desc. Condicionado		0,00						
Total da Nota	RETENÇÕES				Total Líquido			
520,50	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	520,50

Esta é a chave de validação: PCSL-BJOV

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SCFI

=====

40390000071071040901103977678014798650000052050

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	100.912
DATA DE VENCIMENTO	10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	520,50
VALOR COBRADO	520,50

=====

NR.AUTENTICACAO 1.9EA.B91.B39.CCE.711

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 715911
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 715911
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7159 1117 2729 5313

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242046898409 13/09/2024 17:45:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

13/09/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA SAÍDA
13/09/2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 11/10/2024 603,34

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
593,81	106,88	0,00	0,00	603,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				603,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 9,21	PESO LÍQUIDO 9,21

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
10490	SONDA POLEY 3 VIAS N.16 30CC C/10-SOLIDOR LT 10023071 (1) 07/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 10023071, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/- 2023, Data Val: 31/07/2028)	90183921	000	5102	CX	1	35,3800	35,38	35,38	6,37	0,00	18,00	0,00
27795	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1, 8MT INDIV.DZ FP 0006-POLAR FIX LT 33080824 (12) 08/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 330- 80824, Qtde: 12, Data Fab: 01/08/2024, Da- ta Val: 31/08/2029)	30051090	000	5102	PCT	12	10,2600	123,12	123,12	22,16		18,00	
31332	HASTES C/75 FLEXIVEIS-NATHY LT 06/24 (6) 06/2027 (Fornecedor: 1802, Lote: 06/24, Qtde: 6, Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 17/06/2027)	56012190	060	5405	CX	6	1,5883	9,53					
25726	FENOCRIS(B1) 200MG 25AMP 2ML-CRISTALIA (PORT.344/98) LT 50015100 (4) 06/2026 (Fornecedor: 2591, Lote: 50015100, Qtde: 4 , Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/20- 26)	30049069	500	5102	CX	4	61,1000	244,40	244,40	43,99	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ID 361928463 - TERMO DE FORMENTO 013/2023 ORGAO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

HOSPITALAR | #R35P6V1 R36P5V1 ||

ITEM 3 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria

ITEM 3 ICMS-ST retido por operação anterior base: 10,32 valor: 1,14

Pedido: 714328

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

Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 3

Rota....: 2 Cubagem: 0,06

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,24), PIS/COFINS R\$ 0,00

(3,65%) e CSEL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

N° 715911
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7159 1117 2729 5313

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242046898409 13/09/2024 17:45:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BG ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3659	DIN. ISOSSORB. (ISORDIL SUBL.) SMG 30CP-SIGMA PHARMA LT 4B5059 (3) 02/20- 26 (Fornecedor: 335, Lote: 4B5059, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/20- 26)	30049059	000	5102	CX	3	8,4967	25,49	25,49	4,59	0,00	18,00	0,00
35128	LAMINA DE BISTURI N.15 ACO CARBONO C/100- -UNIOMED LT SG230201B (4) 02/2028 (Forne- cedor: 4484, Lote: SG230201B, Qtde: 4 ,Da- ta Fab: 01/02/2023, Data Val: 28/02/2028)	90189099	000	5102	CX	4	23,7800	95,12	95,12	17,12	0,00	18,00	0,00
36021	MASCARA TRIPLA C/CLIPS TIRAS C/50-LI- VEHS LT LVLM20240220 (10) 02/2027 (Forne- cedor: 4555, Lote: LVLM20240220, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/20- 27)	63079010	200	5102	CX	10	7,0300	70,30	70,30	12,65	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

17-05-2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000042779841801040598660000060334

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: 43.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 100.913

DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 603,34

VALOR COBRADO 603,34

=====

NR.AUTENTICACAO 1.504.CA4.981.BAB.4C1

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000568830
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



560

CHAVE DE ACESSO:

3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5688 3019 0065 3240

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246180892206 13/09/24 16:58:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J / C.P.F.
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
13/09/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
16/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:58:19

FATURA / DUPLICATA

001 11/10/2024 2.021,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.920,36

VALOR DO I.C.M.S.

102,44

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.021,20

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

2.021,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J / C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

7

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

602403

PESO BRUTO

61,666 Kg

PESO LÍQUIDO

61,666 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
01823200	ASP TRAQUEAL 12 -	0	6108	40	0,46900000	0,00%	18,76	18,76	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.26	08240828121/FAB.01/08/24/VAL.30/08/28	40	040	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			
01733400	BUPIVACAÍNA 0,5% PESADA 4ML VP -	0	6108	2	145,00000000	0,00%	290,00	290,00	0,00	34,80	0,00		12,00 0,00
3003.90.71	24071664/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26 C/ 50 AP	100	000	CV		0,00		290,00	0,00				
01805600	DIOSMINA+HESPERIDINA 450/50MG COMP -	0	6108	1	30,36000000	0,00%	30,36	30,36	0,00	3,64	0,00		12,00 0,00
3004.90.79	2425385/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26 C/ 60 CP	60	000	CV		0,00		30,36	0,00				
00946400	LUVA G LATEX PROC C/100 NM -	1	6108	30	16,00000000	0,00%	480,00	480,00	0,00	19,20	0,00		4,00 0,00
4015.19.00	B54021594L/FAB.01/01/24/VAL.30/01/29	10	200	CV		0,00		480,00	0,00				
00941400	LUVA M LATEX PROC C/100 NM -	3	6108	70	16,00000000	0,00%	1.120,00	1.120,00	0,00	44,80	0,00		4,00 0,00
4015.19.00	B54021594M/FAB.01/01/24/VAL.30/01/29	10	200	CV		0,00		1.120,00	0,00				
01238000	SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / -	0	6108	40	2,05200000	0,00%	82,08	82,08	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.21	23137/FAB.01/05/23/VAL.30/04/28	40	740	UN		0,00		0,00	0,00				

19 SET. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

id 361928463.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garça@ahbb.org.br #Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS
Pedido: 602403
Volume M3: 0,147253
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 224,00

RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção Eletrônica**CNPJ**

00874929000140

CHAVE DE ACESSO:

31240900874929000140550010005688301900653240

LOTE

0

Considerar Transportadora PVN Transportes**ORGÃO****EVENTO****TIPO EVENTO**

110.110

SEQ. EVENTO

1

VERSÃO EVENTO

1

"A carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de Dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde de que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique na mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída."

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306201062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500012471124198660000202120

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 100.914
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.021,20
VALOR COBRADO 2.021,20
=====

NR. AUTENTICACAO C.DF1.417.06A.FEF.EF4
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 20241009u14454963000170	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 10130, emitido em 10/09/2024		Número da Nota 00010130 Data e Hora de Emissão 10/09/2024 09:51:21 Código de Verificação Q5YN-BDXU		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70		Inscrição Municipal: 4.396.776-0		
	Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br					
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud GARÇA ITU - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 24,13 Referente ao período: setembro de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/10/2024					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 518,97					
INSS (R\$)		IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-		-	5,19	15,57	3,37
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	518,97	2,90%	15,05	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 10130, emitido em 10/09/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2024;					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

14191090082061538730373744260008898730000049484

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	100.915
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	494,84
VALOR COBRADO	494,84

NR. AUTENTICACAO 4.E42.19D.AB8.792.CC3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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	Número da Nota 00010128		
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 10/09/2024 09:51:21		
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Código de Verificação ZNUQ-3GV5		
RPS Nº 10128, emitido em 10/09/2024				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ 14.454.963/0001-70	Inscrição Municipal 4.396.776-0		
	Nome/Razão Social SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA			
	Endereço AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200			
	Município São Paulo	UF SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60				
Inscrição Municipal ----				
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000				
Município Garça UF SP E-mail dp@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ ---- Nome/Razão Social ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud				
GARÇA HSL - Termo de fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça.				
RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 37,53				
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 116,33				
Referente ao período: setembro de 2024				
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/10/2024				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.501,69				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	37,53	25,02	75,05	16,26
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	2.501,69	2,90%	72,54	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 10128, emitido em 10/09/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2024;				

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

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082061512730373744260008998730000234783

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 100.916

DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.347,83

VALOR COBRADO 2.347,83

NR. AUTENTICACAO 0.ER0.8D1.65B.9E8.702

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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														
	Número RPS: 941	Número Nota Fiscal: 3474	Data Emissão 26/09/2024													
	ABREU, FRAGOSO, MORAIS & MORAES COM MANUT E INSTAL DE ELEVADORES LTDA 17013-033 - RUA CAPITÃO JOÃO ANTÔNIO, 9-60 - VILA SANTO ANTÔNIO BAURU - SP - CEP: 17013-033 CNPJ/CPF: 36.651.175/0001-06 Inscr. Estadual/RG: Email: INFO@VERITASBAURU.COM.BR Telefone: 14 99166-2124 CCM 595139															
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de																
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP																
Dados do Tomador de Serviço																
AHBB de Garça Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: alima@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: Rua Dr. Orlando Thago dos Santos																
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total												
1	UN	Serviço de Manutenção Preventiva Mensal no Elevador referente a Setembro/24. - Qtde 1 x Valor Unit. R\$ 648,00 = Total R\$ 648,00.	648,00	648,00												
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA																
Matheus Silva Mufalo RG: 57.468.476-5																
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;">4,88 % 31,62</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	4,88 % 31,62	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	4,88 % 31,62															
Desc. Condicionado	0,00															
Total da Nota		RETENÇÕES		Total Líquido												
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: HNZZG-BHJL

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0075-2 - BAURU SP

CONTA: 94.999-0

FAVORECIDO: ABREU, PRAGOSO, MORAIS E MORAES - C

CPF/CNPJ: 36.651.175/0001-06

VALOR: R\$ 648,00

DEBITO EM: 09/10/2024

DOCUMENTO: 100917

AUTENTICACAO SISBB: 6.1AB.D76.75F.7C8.266

EXTRATO MENSAL

pr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO

Situação: Trabalhando

CPF: 266.886.928-56

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
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

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	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.: 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	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.: 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	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.: 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	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.: 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	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.: 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	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.: 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

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

IAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024

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

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	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.: 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	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.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS

Situação: Trabalhando

CPF: 457.653.518-83

Adm: 09/10/2022

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							
: 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

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	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.: 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	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.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

Situação: Trabalhando

CPF: 379.985.988-83

Adm: 27/02/2023

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							
: 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.: 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

EXTRATO MENSAL									
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
:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								Base IRRF:	0,00
IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024									

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
:	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.:	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

pr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Situação: Trabalhando	CPF: 415.783.578-61	Adm: 01/09/2022
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
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00
Informativa:		0	Informativa Dedutora: 0
Valor FGTS:		0,00	Base IRRF: 0,00
Líquido:		90,02	

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

EXTRATO MENSAL											
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			
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: 30/09/2024 a 30/09/2024											

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			
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.:	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			
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
RIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024										

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		
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.:	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			
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

Total Geral Proventos:		14.385,24	Total Geral Descontos:		0,00				
			Líquido Geral:		14.385,24				

sumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.		14.385,24	14.385,24 P						
				Líquido Geral:		14.385,24			

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Previdente:	0,00
Salário total:	0,00
Contribuintes:	0,00
Contribuintes:	0,00
INSS:	0,00
Salário INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	0,00
Salário Maternidade:	10.607,06
Salários pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Salário IRRF Mensal:	0,00
Salário IRRF Mensal:	0,00
Salário IRRF Férias:	0,00
Salário IRRF Férias:	0,00
Salário IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário IRRF Exterior:	0,00
Salário IRRF Exterior:	0,00
Salário IRRF 13º Salário:	0,00
Salário IRRF 13º Salário:	0,00
Salário Total do IRRF:	0,00
Salário IRRF Aluguéis:	0,00
Salário IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	15.536,65
Valor IRRF Férias:	896,85
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:	896,85
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	30	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	30	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:	0
Envelhecimento:	0	Admissões:	0
Envelhecimento Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Envelhecimento sem vencimento:	0		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	266.886.928-56	96106-X	576,88
7086	AILTON FELIX JUNIOR	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	436.421.968-10	93931-5	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	397.205.898-50	35559-3	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	322.363.938-14	96085-3	576,88
2526	ELIANA PEREIRA	298.964.048-79	86721-7	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	346.890.988-83	97290-8	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	483.474.078-19	101703-9	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	457.653.518-83	26677-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	419.080.398-76	102541-4	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	379.985.988-83	31657-1	90,02
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	337.947.898-90	35535-6	576,88
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	415.783.578-61	9212-6	90,02
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	390.838.308-02	3632-3	576,88
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	352.305.808-28	107478-4	576,88
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	425.954.318-03	93899-8	90,02
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	382.393.728-64	89380-3	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	373.056.438-23	93909-9	576,88
Empregados: 29		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 13.808,36

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.547.F7C.F44.9E3.AC2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALLTON FELIX JUNIOR

CPF/CNPJ: 422.291.698-66

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7

DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.383.E99.E53.B50.494

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.7CC.8E4.04E.2F3.D12

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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:	11/10/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.81A.0D2.5CA.B84.084
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

FAGADOR: 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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.1EA.FE4.433.BA4.A0E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.8CC.4BB.433.69F.8BB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.C4D.C53.348.B49.CAE
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.85A.7E8.A1B.827.30C
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40

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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.44F.517.CDA.3D7.E04

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.9FF.DFE.10C.3D9.8DB

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 5

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.400.3BE.214.8F8.827

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8B6.1CB.4A5.407.21C

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.1BA.D8A.FCE.EF3.D56

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.CC7.A04.414.D5B.EFD

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.149.417.824.52D.4CA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

=====
NR. AUTENTICACAO: B.A16.7D2.39D.AEC.08D
=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR
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: 11/10/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NS. AUTENTICACAO: 3.84F.A92.8FA.61E.907

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.FF5.F0D.CB0.630.6C6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40

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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.72B.2BD.B7F.802.E2D

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.05B.D36.6FE.4C6.0C1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D20.172.990.5D4.D6E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.A7B.6DF.BEF.E08.0CC

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C76.FA3.952.EED.C8B

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.767.F13.0A3.0C2.6BF
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.CFZ.29E.F8D.BA0.036

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40

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: 11/10/2024	
VALOR: 576,88	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.C76.3B2.4F6.06E.029
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40
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:	11/10/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.0D8.C56.00B.AAF.D00
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF/CNPJ:	382.393.728-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.380-3
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.C21.20D.72A.0C4.10E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.79F.4EA.406.4AA.369
-------------------	-----------------------

=====

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

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 203.24656.21-6		11 Nome LARISSA NASCIMENTO XAVIER			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA FRANCISCO ARREBOLA RODRIGUES, 197					13 Bairro JARDIM JOAO PAULO II
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.406-044	17 CTPS (nº, série, UF) 03903600000 - 00410 / SF		18 CPF 229.979.568-54
19 Data de Nascimento 26/08/1998	20 Nome da Mãe IRENE FRANCO NASCIMENTO DA SILVA				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.782,34	24 Data de Admissão 05/07/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 02/10/2024	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 142,90	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 18,83	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 3/12 avos	R\$ 606,49	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R\$ 606,49	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 202,16
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\$ 1.576,87
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\$ 12,12	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 45,48
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 57,60
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 1.519,27

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 203.24656.21-6		11 Nome LARISSA NASCIMENTO XAVIER		
17 CTPS (nº, série, UF) 03903600000 - 00410 / :		18 CPF 229.979.568-54	19 Data de Nascimento 26/08/1998	20 Nome da Mãe IRENE FRANCO NASCIMENTO DA SILVA
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 05/07/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 02/10/2024	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: LARISSA NASCIMENTO XAVIER
CPF/CNPJ: 229.979.568-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.496-2
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 1.519,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.E7B.82C.6F6.7E4.037

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

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Complementar
mpetência: 09/2024
plemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

pr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 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
: 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.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
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.: 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

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.: 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

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

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

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

IAS DE 16/09/2024 - 30/09/2024

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

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.:	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
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.:	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
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.:	2657 BEATRIZ KETILEN 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
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			90,02	90,02 P					
:	3 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 90,02
:	3 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00
pr.:	7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO		Situação: Trabalhando		CPF: 444.485.428-66		Adm:		25/08/2023
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: 30/09/2024 a 30/09/2024									
pr.:	3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 464.837.798-28		Adm:		08/10/2020
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.:	8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS		Situação: Trabalhando		CPF: 502.071.918-83		Adm:		09/08/2024
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.			442,27	442,27 P					
:	0 Proventos:	442,27	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 442,27
:	0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL											
pr.:	8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO		Situação: Trabalhando		CPF: 471.136.288-69		Adm:		05/07/2024		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
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
:	2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
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		
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		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		
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 03/09/2024 - 02/10/2024											
pr.:	6188 CAROLAINÉ 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		
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		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		
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		Situação: Trabalhando		CPF: 446.870.098-08		Adm:		01/06/2021		
culo:	Celetista		CC: 101		Depto: 119		Horas Mês:		200,00		
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57		
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: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

611

269 DIFERENCA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

anção período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2024 a 30/09/2024

269 DIFERENCA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
---	------------	------	-----------------	------	------------	------	-------------	------	------------	------

269 DIFERENCA SALARIO PISO ENFERM.	576.88	576.88 P
------------------------------------	--------	----------

0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
---	------------	------	-----------------	------	------------	------	-------------	------	------------	------

ênça período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 13/09/2024

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P
------------------------------------	--------	----------

0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Debitora:	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.	0,91	0,91 P
------------------------------------	------	--------

0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
---	------------	------	-----------------	------	------------	------	-------------	------	------------	------

269 DIFERENCA 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

RIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição: Complementar
Competência: 09/2024
Complemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

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

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

período igual ou inferior a 15 dias: 08/09/2024 a 08/09/2024

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.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Situação: Trabalhando	CPF: 383.672.488-05	Adm: 11/08/2023
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

período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 - 01/10/2024

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

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.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO	Situação: Trabalhando	CPF: 352.793.258-56	Adm: 26/12/2022
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 115	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57

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: 20/09/2024 a 23/09/2024

período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2024 a 26/09/2024

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

613

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.		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

período igual ou inferior a 15 dias: 27/09/2024 a 10/10/2024

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM		162,10	162,10 P							
:	1 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	162,10
:	1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024

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	Liquido:	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: 24/08/2024 a 22/10/2024

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

RIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
Código: Complementar
Competência: 09/2024
Complemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

pr.: 2517 GISELINE 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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	90,02	90,02 P		
: 1 Proventos:	90,02	Descontos:	0,00	Informativa: 0
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
				Informativa Dedutora: 0
				Valor FGTS: 0,00
				Líquido: 90,02
				Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P		
: 4 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa: 0
: 4 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
				Informativa Dedutora: 0
				Valor FGTS: 0,00
				Líquido: 576,88
				Base IRRF: 0,00

Período igual ou inferior a 15 dias: 14/09/2024 a 16/09/2024

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P		
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa: 0
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
				Informativa Dedutora: 0
				Valor FGTS: 0,00
				Líquido: 576,88
				Base IRRF: 0,00

Período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 02/09/2024
Período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 14/09/2024
Período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2024 a 19/09/2024
Período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 24/09/2024

pr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Situação: Trabalhando	CPF: 369.742.648-60	Adm:	16/07/2021
culo: Celetista	CC: 101	Depto: 119	Horas Mês:	200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P		
: 0 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa: 0
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
				Informativa Dedutora: 0
				Valor FGTS: 0,00
				Líquido: 576,88
				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
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		
: 0 Proventos:	162,10	Descontos:	0,00	Informativa: 0
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
				Informativa Dedutora: 0
				Valor FGTS: 0,00
				Líquido: 162,10
				Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P		
: 1 Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa: 0
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS: 0,00
				Informativa Dedutora: 0
				Valor FGTS: 0,00
				Líquido: 576,88
				Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL									
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
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.:	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
269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.			576,88	576,88 P					
:	2	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.:	7107 JOSIEL LIMA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 359.315.178-20		Adm:		19/11/2022
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					
:	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.:	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
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
IAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024									
pr.:	6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL		Situação: Trabalhando		CPF: 375.929.138-44		Adm:		14/04/2022
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
:	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.:	8669 LARISSA NASCIMENTO XAVIER		Situação: Trabalhando		CPF: 229.979.568-54		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.			576,88	576,88 P					
:	0	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0
:	3	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00
								Líquido:	576,88
								Base IRRF:	0,00

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

616

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.		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

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.		0,91	0,91 P							
1	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,91
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRE:	0,00

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
1	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							
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 IRPF:	0,00

período superior a 15 dias: 15/08/2024 a 30/09/2024

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Complementar
mpetência: 09/2024
mplemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

pr.:	2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Situação:	Trabalhando	CPF:	366.406.858-09	Adm:	16/04/2019
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
ença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2024 a 04/09/2024									
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024									
ença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 14/09/2024									

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

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
IAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024									

pr.:	3772 LURIAN DE MOURA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	424.852.048-61	Adm:	08/10/2020
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
ença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 02/09/2024									
ença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2024 a 06/09/2024									
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024									

pr.:	8670 LUZIA CLEMENTE NERY	Situação:	Trabalhando	CPF:	260.999.028-64	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.	576,88	576,88 P							
: 0 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.:	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

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
ença período igual ou inferior a 15 dias: 18/09/2024 a 18/09/2024									
ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 20/09/2024									

pr.:	3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	287.862.698-28	Adm:	21/10/2020
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							
: 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

PJ: 45.349.461/0009-60
CNPJ: Complementar
Competência: 09/2024
Complemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

pr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Situação: Trabalhando	CPF: 361.177.668-82	Adm: 01/12/2018
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.: 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								
vo afast. mesma doença: 22/09/2024 a 31/03/2025								

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.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 371.207.298-88	Adm: 21/03/2021
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						
: 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

DIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

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

EXTRATO MENSAL										
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: 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
: 0 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00
Informativa:		0	Informativa Dedutora:
0		0	Líquido:
Base FGTS:		0,00	Valor FGTS:
0,00		0,00	Base IRRF:
			0,00

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:	4.038,15			
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
RIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024										

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
: 1 Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00
Informativa:		0	Informativa Dedutora:
0		0	Líquido:
0		0	576,88
Base FGTS:		0,00	Valor FGTS:
0,00		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:	121	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

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

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

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

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

1	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

0	Proventos:	0,91	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	0,91
0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

:	2	Proventos:	576,88	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	576,88
:	1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

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

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

621

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	Liquido:	576,88
2	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Adm:	17/04/2023
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENCA 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:	02/05/2023
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENCA 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:	01/06/2021
Horas Mês:	200,00
Salário:	2.143,57

269 DIFERENCA 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

Adm:	05/07/2024
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: 01/12/2018
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	Liquido:	576,88
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

RIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

622

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							
:	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							
:	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							
:	1 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

para período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2024 a 04/10/2024

Emissão: 09/10/2021
Horas: 07:50:48

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

PJ: 45.349.461/0009-60
lculo: Complementar
mpetência: 09/2024
plemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

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

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
anção período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 15/09/2024						Líquido:	90,02
						Base IRRF:	0,00

pr.:	7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P					
1 Proventos:	162,10	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:	162,10
						Base IRRF:	0,00

pr.:	7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN	Situação:	Trabalhando	CPF:	379.029.418-75	Adm:	14/06/2023
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
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.:	7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S	Situação:	Licença maternidade	CPF:	422.262.548-54	Adm:	01/09/2022
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					
0 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
anção maternidade: 19/08/2024 a 16/12/2024						Líquido:	576,88
						Base IRRF:	0,00

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

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

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

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

Total Geral Proventos:	45.744,14	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	45.744,14

PJ: 45.349.461/0009-60
Ículo: Complementar
mpetência: 09/2024
plemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento
partamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 09/10/2024 625
Horas: 07:50:48

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	45.744,14	45.744,14 P		
			Líquido Geral:	45.744,14

SS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Previdente:	0,00
Salário total:	0,00
Seguros:	0,00
Impresa:	0,00
T:	0,00
Contribuintes:	0,00
Recursos:	0,00
Sal INSS:	0,00
Sal INSS Receita Bruta:	0,00
Salário Família:	0,00
Salário Maternidade:	10.607,06
Descontos 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:	428,71
Valor FGTS Rescisório:	48,01
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
IRF Aluguéis:	0,00
IRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	21.002,19
Valor IRRF Férias:	970,11
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:	970,11
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

Empregados:	105	Demitido:	3
Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	98	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:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Envelhecimento:	3	Admissões:	0
Envelhecimento Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Envelhecimento sem vencimento:	0		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	328.183.728-01	90600-x	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	444.059.208-26	33636-X	521,84
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	502.071.918-83	37684-1	442,27
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	576,88
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	576,88
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	90,02
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FERREIRA	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	162,10
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	162,10
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	576,88
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERREIRA	470.757.938-88	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	162,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	576,88
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	162,10
3772	LURTAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	96057-8	576,88
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	576,88
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	318.764.888-67	96055-1	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	514.412.968-40	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREIRA	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANARESI BASSO	257.269.668-13	86636-9	0,91
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	157.906.628-38	96053-5	576,88
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	0,91

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAI	303.682.428-62	96048-9	576,88
8500	SAMIRA MARIA ARIOSQ GREGO	470.204.648-90		90,02
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	148.829.508-55	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	162,10
2996	TAÍS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	576,88
7819	TÂNIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	162,10
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 101		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	
			Total da Empresa:	45.167,26

GARCA, 09/10/2024

Responsável:

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.813.4AB.D1D.7D8.127

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

14/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.94E.955.9E0.106.74E

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.0DC.D81.9E0.FB2.7AD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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:	11/10/2024
VALOR:	521,84
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.E01.8ED.C7E.E65.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

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: 11/10/2024

VALOR: 521,84

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.121.30B.32E.DE1.1FE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.CBF.0B9.2CC.D9A.E99

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAM

CPF/CNPJ: 269.354.918-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9

DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BEC.FDE.5B2.8D1.C62

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.C48.D6A.410.CFA.F55
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 9.8F2.7AE.5A3.363.4EC

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BE	
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.D44.8BD.71B.A70.1EA
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO 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:	11/10/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.D81.1FA.1E8.DB6.573
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	
CPF/CNPJ:	502.071.918-83
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.684-1
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	442,27
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.824.22E.23C.A69,54F
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 1062	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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.8BD.549.A7F.2AA.770
-------------------	-----------------------

=====

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

C4411/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FF1.5AA.395.AED.174

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.B61.558.0A7.C8E.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.8E0.F79.80D.1FB.F7D
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.219.659.C8A.6EA.B9C

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9B6.9C5.D7C.A4B.F74

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,39
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.32C.E1C.93B.BC9.107

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.245.9D8.B55.272.790

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800-729-0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.6C5.B8F.8A9.A02.6B8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ:	471.106.138-01
AGENCIA: 6706	CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.F85.CDB.047.FFF.5A7
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	0,91
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.F66.6B6.F9E.CC5.20B
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.0C3.810.137.6F3.0B9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 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: 11/10/2024
 VALOR: 521,84
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.6F7.1F0.79C.BE5.7C0

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.23D.603.71C.281.E6A
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.101.44E.241.53E.606

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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
CFF/CNPJ:	383.672.488-05
AGENCIA: 0290	CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.9E9.052.447.439.7F5
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3052 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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.044.A64.225.859.DCB

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	FABIANE CALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ:	352.793.258-56
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.17E.88C.5D6.071.198

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A15.A27.BA3.F52.D5A

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.32C.D06.05D.388.E41

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.29B.077.54C.ECB.797
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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: 11/10/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.502.70E.F8C.3C0.EB8

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
 CPF/CNPJ: 334.075.558-22
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
 DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.522.DE1.8CA.A5F.12E

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.D2F.C81.601.631.06C
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37
 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: 11/10/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D1A.A92.693.4B6.5F9

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 1062	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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.56C.4AB.EA8.E4C.A65
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.C61.D51.B7D.FFC.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF/CNPJ: 369.742.648-60
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.54F.BC2.C09.B2F.453

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.082.851.DAC.727.407
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	
CPF/CNPJ:	401.828.898-07
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.9B8.076.9BC.DCC.8F6
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024

VALOR: 576.88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.818.B7A.29F.4CB.D7C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 340.123.428-51
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
 DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.80E.E00.0E7.D39.C00

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,39
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8E4.C2F.58C.63C.E54

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.972.2B3.F72.220.729

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,37,37
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.14D.7F9.B92.7BF.EFC

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.952.237.BEC.D4B.952

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.524.295.C36.D4F.7BA

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,39
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:	11/10/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.A90.430.561.E48.B16
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A59.524.7DE.E03.180

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024

VALOR: 0,91

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.032.30E.8EA.7AF.53E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.007.65F.A8B.9E0.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.FB5.351.495.3D7,561

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.2D6.D39.D13.981.CE1

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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:	11/10/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.410.B2E.74C.6DF.361
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0FD.BDB.024.78A.C67

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.2CD.BF0.148.C64.006

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.E65.62A.63D.F14.EDA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.634.2ED.CD5.623.BFC

|Central de Atendimento BB
4004 3001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.366.BD7,2F6.86C.7F7

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,39

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4A8.349.7C9.C37.BD0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0901 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
 CPF/CNPJ: 514.412.968-40
 AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2
 DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.28B.B86.BA0.4F6.91D

=====

|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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.6C5.F37.822.DC9.5E2

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,39
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.1FA.953.D20.E3B.667

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.CC6.126.842.9EE.95E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.7C6.36F.563.C15.4E3
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.03F.606.CE0.695.149

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38

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: 11/10/2024
 VALOR: 0,91
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.9F3.7B4.197.8C1.733

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.753.DF3.E74.6C0.F19
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	162,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.89A.203.A41.504.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.AD8.701.328.2C8.53E
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,37
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.27C.362.3DE.10A.B81

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NF. AUTENTICACAO: 5.8F4.E6C.CAA.673.1C0

=====

|Central de Atendimento BR

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BR

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024
VALOR: 0,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.E08.AAE.5A8.362.D8E

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.37

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 3.DCB.185.D7D.64C.B66

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.B6D.BE0.58B.DA7.2EE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.EE1.B7B.07E.ED6.12E

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.60F.5EE.F24.1F0.453

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.005.4A7.0C2.E6B.971

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: RICEELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 476.860.258-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.8DB.FC7.1EA.FCD.916

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
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: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.0B4.251.F72.0B3.6A5

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN	
CPF/CNPJ:	251.196.508-99
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.D2D.8E6.A0E.183.7F7
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 2062 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.3B1.FF6.C41.EAF.B8F

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40

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: 97.293-4
DATA DO PAGAMENTO:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.CCE.737.C37.0E2.0E5
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F87.A7E.F3B.D5B.071

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.2BD.1E8.5AF.475.089

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,40
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: 11/10/2024	
VALOR: 162,10	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.A89.246.DD7.97C.442
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	F.AE9.155.CDF.DB8.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40
 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: 11/10/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.A83.987.82B.CB5.C62

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,38

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: 11/10/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.0DA.D5A.35D.EA8,76C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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:	11/10/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.F15.3C5.81F.E84.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38

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: 11/10/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.05A.6B8.C59.35B.29E

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
 CPF/CNPJ: 458.077.738-70
 AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8
 DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.63B.CED.9F8.FD6.4E2

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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.38
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: 11/10/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.1CD.B86.0DA.5B8.309

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.40
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:	11/10/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.4AD.DBB.D0E.CA3.6PD
-------------------	-----------------------

=====

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.AB7.169.17F.AFF.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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 314.634.808-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3

DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.E7D.35B.240.4F8.C01

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF/CNPJ: 520.130.898-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8
DATA DO PAGAMENTO: 11/10/2024
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.44A.313.50A.FD9.228

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

PJ: 45.349.461/0009-60
Tipo: Complementar
Competência: 09/2024
Complemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pago 08/10/2024 - Lançamento

Emissão: 09/10/2024
Horas: 07:53:28

727

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	400.940.688-79	576,88
Empregados: 1	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 576,88

GARCA, 09/10/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA

CPF/CNPJ: 400.940.688-79

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 10/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101001

AUTENTICACAO SISBB: A.679.580.469.EF8.EBC

PJ: 45.349.461/0009-60
 cula: Complementar
 mpetência: 09/2024
 nplemento de cálculo: Comp 09/2024 - Data pagto 08/10/2024 - Lançamento

Emissão: 09/10/2024
 Horas: 07:56:57

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	288.942.188-05	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	
		Contribuintes: 0	
Total da Empresa:			576,88

GARCA, 09/10/2024
 Responsável:

SISBR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA

CFF/CNPJ: 288.942.188-05

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 10/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101002

AUTENTICACAO SISBR: 8.19C.23F.B1C.ED8.A6D

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	328.183.728-01	90600-x	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	419.922.078-01	86762-4	576,88
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	444.059.208-26	33636-X	521,84
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	429.952.328-83	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANAGUÁ	502.071.918-83	37684-1	442,27
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	471.136.288-69	37495-4	576,88
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARIBOLDI	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	471.106.138-01	7131-5	576,88
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES	190.987.358-60	96086-1	0,91
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	371.635.618-22	28097-6	162,10
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	263.840.808-50	6559-5	90,02
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	353.266.558-10	90594-1	576,88
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FERREIRA	413.546.508-08	101718-7	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	427.404.828-41	33632-7	162,10
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	419.364.088-48	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	334.075.558-22	93922-6	576,88
4790	GISLANE ALVES XAVIER	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	324.131.048-52	37592-6	576,88
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	257.207.358-79	86696-2	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	439.650.708-94	96073-x	162,10
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGIO	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BOMFIM	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	375.929.138-44	34432-X	576,88
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	229.979.568-54	37496-2	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERREIRA	470.757.938-88	6998-1	576,88
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	452.770.828-75	96065-9	162,10
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	363.372.628-40	102923-1	576,88
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	303.761.348-36	33005-1	0,91
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	336.065.888-44	90585-2	0,91
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	297.579.828-81	86669-5	576,88
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	366.406.858-09	30531-6	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	015.191.048-04	86660-1	162,10
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	424.852.048-61	96057-8	576,88
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	361.177.668-82	86658-X	576,88
3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	318.764.888-67	96055-1	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	514.412.968-40	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	096.363.488-71	86652-0	576,88
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	371.207.298-88	31444-7	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREIRA	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	451.286.248-03	35195-4	162,10
2505	MELISSA MANAREST BASSO	257.269.668-13	86636-9	0,91
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	450.569.658-80	33578-9	162,10
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	157.906.628-38	96053-5	576,88
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	307.138.518-80	96052-7	576,88
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	268.006.288-40	86631-8	0,91

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ

CPF/CNPJ: 517.489.458-31

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 10/10/2024

DOCUMENTO: 101003

AUTENTICACAO SISBB: B.1C3.D5F.58A.FD4.A63

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	339.603.248-98	577-0	576,88
6090	PAULO CICERO BATISTA	158.161.278-88	195161-0	90,02
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	450.858.848-41	35897-5	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	434.727.358-48	31045-X	576,88
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	451.940.588-29	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	269.084.118-50	86619-9	576,88
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	303.682.428-62	96048-9	576,88
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	470.204.648-90		90,02
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIN	148.829.508-55	120750-4	576,88
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR	354.321.388-16	101695-4	162,10
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	460.181.198-89	90578-x	576,88
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	430.452.598-04	101719-5	576,88
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARB	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	379.029.418-75	101716-0	90,02
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	422.262.548-54	35001-x	576,88
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	314.634.808-06	33830-3	162,10
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	520.130.898-80	36814-8	162,10
Empregados: 101		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 45.167,26

GARCA, 09/10/2024

Responsável:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4474-1 - LENCOIS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOSQ GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 90,02

DEBITO EM: 10/10/2024

DOCUMENTO: 101004

AUTENTICACAO SISBB: 5.C15.8F3.227.EC2.803

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 11143 Código de Verificação de Autenticidade W8L81H69A Data e Hora de Emissão da NFS-e 02/10/2024 às 09:27:00 Chave de Acesso 21781581MGMUG65A8N62V930UT2OTKFM Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2024	
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 02.045.072/0001-80	RG/Inscrição Estadual 1126390	Inscrição Municipal 000042560	Nome/Razão Social EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA	
Logradouro Rua MINAS GERAIS, 100	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS		
CEP 17400-094	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3406-1801	E-mail ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	PLASTIFICAÇÃO	252,00	R\$ 252,00
1,00	UN	ENCADERNAÇÃO	74,00	R\$ 74,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 13.03		Aliquota 2,81%	Atividade Município 0000130000003	Código CNAE 8219901
FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÔPIA, REPRODUÇÃO,				
Valor Total dos Serviços R\$ 326,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 326,00	Total do ISS R\$ 9,16
				ISS Retido 2 - Não
				Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos				
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
				Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 326,00				
Informações Complementares				
VENCIMENTO: 10/10/2024 CHAVE PIX: 02.045.072/0001-80 "TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"				
Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro				
RÉCEBI(EMOS) DE EMERSON CARRETEIRO GARÇA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 11143 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO W8L81H69A				
Data	CPF/RG	Assinatura		

HOSPITALAR

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:11:17
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

=====

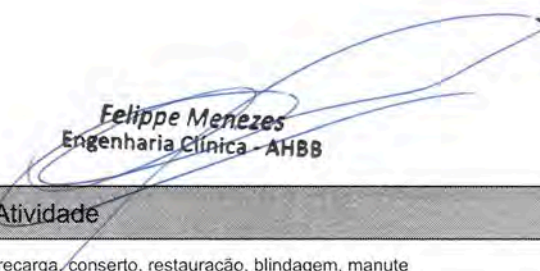
DATA DA TRANSFERENCIA	11/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.016.427
VALOR TOTAL	326,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	E.BC6.CC7.24F.600.30A
------------------	-----------------------

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e			Número da NFS-e 1641						
Data e Hora da Emissão:		11/10/2024 12:18:47		Competência:		10/10/2024		Código de Verificação:		GVZI2E4RV	
Número do RPS:				Nº da NFS-e substituída:		1639		Local da Prestação:		SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome:		MEDICAL TECH MANUTENCAO EM EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA									
CNPJ/CPF:		20.250.190/0001-02		Inscrição Municipal:		3270770		Município:		SAO JOSE DO RIO PRETO	
Endereço e Cep:		R MINAS GERAIS ,313 - VILA BOM JESUS CEP: 15014-210									
Complemento:				Telefone:		(17)3353-4847		e-mail:		mvscontabilidade1@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome:		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
CNPJ/CPF:		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal:				Município:		GARÇA	
Endereço e CEP:		RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 15400-000									
Complemento:		SALA 06		Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
SERVIÇO DE AVALIAÇÃO PARA MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTO MAMÓGRAFO E DESLOCAMENTO. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA FAVORECIDO À MEDICAL TECH-MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES AG. 0968-7 C.C 43562-7 BANCO DO BRASIL CHAVE PIX : 17-997236600											
 Felipe Menezes Engenharia Clínica - AHB8											
Código do Serviço / Atividade											
14.01 / 14.01.00 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manute											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra:				Código ART:							
Tributos Federais											
PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$:		600,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		600,00			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
Valor ISSQN Retido:		0,00		1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
				Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:					
				2-Não							
TOTAL DA NFS-e R\$:						600,00					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.									

HOSPITALAR

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:12
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	11/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.968.000.043.562
VALOR TOTAL	600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MEDICAL TECH MANUT EQ MED
AGENCIA: 0968-7 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	B.E13.BA9.DE6.FA6.E5F
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e

3516705225686928600010900000000000824097091836970

Número da NFS-e

8

Competência da NFS-e

26/09/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

26/09/2024 14:36:14

Número da DPS

11

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

26/09/2024 14:36:14



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

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

143532519

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

ROLAMENTO 6203 ZZ, ROLAMENTO 6205 ZZ, MANUTENCAO MAQUINA, ROLAMENTO 6201ZZC3P5Z4 QUALIDADE SUPER ALTA (UJ)

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\$ 649,00

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\$ 649,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 649,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: dados para pagamento ag 0001 c 296692444-6 parcelado em 2 x 10/10 e 10/11

Matheus Silva Moura
RG 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 296.692.444-6

FAVORECIDO: 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRI

CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09

VALOR: R\$ 324,50

DEBITO EM: 11/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101101

AUTENTICACAO SISBB: 1.663.038.8F5.E62,E20

NOTA
ISCAL
Nº
00007349
SÉRIE
32

MESSER
Gases for Life
MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida Jose Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauri
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 000007349
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0960 6192 0200 5700 5503 2000 0073 4913 7502 5219
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda prod. estabelecimento		CNPJ 60.619.202/0057-00		PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135242101880208 / 20.09.2024 - 10:18:44	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPE 45.349.461/0009-60	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA DA EMISSÃO 20.09.2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		70, SALA 6		DATA DE SAÍDA / ENTRADA 20.09.2024	
MUNICÍPIO GARÇA		TELEFONE / FAX 014-35325198		CEP 17400-000	
CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 21 dias da data		Nº ORDEM 11.10.2024		HORA DE SAÍDA	
BASE CÁLCULO DO ICMS 897,79		VALOR DO ICMS 28,97		VALOR DOS PRODUTOS 868,82	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR TOTAL DA NOTA 897,79	
RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA		CNPJ / CPE 77.792.174/0003-20	
ENDEREÇO R D OLDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS		MUNICÍPIO SERTÃOZINHO		UF PR	
VOLUME(S) 8 Cilindro		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 664130373118	
COD. PRODUTO		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		PESO LÍQUIDO 20,630 KG	
NCM		NCM		V. ICMS	
QTD		QTD		V. ICMS	
V. UNITÁRIO		V. UNITÁRIO		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	
V. SEGURO		V. SEGURO		V. ICMS	
V. OUTROS		V. OUTROS		V. ICMS	
V. TOTAL		V. TOTAL		V. ICMS	
V. OUTRAS DESPESAS		V. OUTRAS DESPESAS		V. ICMS	
V. DESCONTO		V. DESCONTO		V. ICMS	
V. FRETE		V. FRETE		V. ICMS	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:37
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082178368293980466910009198660000089779

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 101.102

DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 897,79

VALOR COBRADO 897,79

NR.AUTENTICACAO F.E89.B01.30B.7C4.78B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				04 Bairro 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 124.22898.24-8	11 Nome AMAURI FERREIRA LOURENCO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua D PEDRO II, 185 - CHAVE 175				13 Bairro HILMAR MACHADO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.404-222	17 CTPS (nº, série, UF) 66746 - 120 / SP	18 CPF 133.677.668-44
19 Data de Nascimento 10/06/1971	20 Nome da Mãe BENEDITA PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mes Ant. 2.794,52	24 Data de Admissão 23/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 06/09/2024	26 Data de Afastamento 06/10/2024	27 Cod. Afastamento SJ2 Cod. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 360,45	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade	R\$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade 30%	R\$ 540,68	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 9/12 avos	R\$ 1.757,21	64 1 13º Salário-Exerc. - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 3/12 avos	R\$ 585,74	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. ___ a ___	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 260,33
69 - Aviso-Prévio Indenizado 9/dias	R\$ 164,66	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 195,25	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 195,25
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 4.059,57

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 9/dias	R\$ 540,68	112 1 Previdência Social	R\$ 67,58	112 2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 154,54
114 1 IRRF	R\$ 67,56	114 2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 830,36
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.229,21

TERMO DE QUITAÇÃO 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
124.22898.24-811 Nome
AMAURI FERREIRA LOURENCO17 CTPS (nº, série, UF)
66746 - 120 / SP18 CPF
133.677 668-4419 Data de Nascimento
10/06/197120 Nome da Mãe
BENEDITA PEREIRA**CONTRATO**22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador24 Data de Admissão
23/06/202125 Data do Aviso Prévio
06/09/202426 Data de Afastamento
06/10/202427 Cod. Afastamento
SJ2 Cód. Saque: 0129 Pensão Alim. (%) FGTS
0,0030 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

____ de ____ de ____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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).

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.41

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	AMAURI FERREIRA LOURENCO
CPF/CNPJ:	133.677.668-44
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.455-3
DATA DO PAGAMENTO:	15/10/2024
VALOR:	3.229,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.605.9E6.099.45E.07C
-------------------	-----------------------

=====

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

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA



RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 7970
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



746

Chave de acesso

35240942125513000179550010000079701324075166

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

Protocolo de Autorização de Uso

135242046336406 - 2024-09-13 13:36:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797.740.896.116

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

13/09/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

13/09/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3532-5193

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORA DA SAÍDA

16:36:2

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 13/10/2024 VALOR: 1.207,55

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.207,55	217,36	16,34	75,25	0,00	0,00	1.207,55
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.207,55	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06209025000186

ENDEREÇO

AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3º DISTRITO INDUSTRIAL (V

MUNICÍPIO

Araraquara

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

181608645110

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

36,800 Kg

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0003656	EQUIPO MACRO CAMERA FLEX 1.5MP/INCA ROL/INJ LAT/F AR/F PART/CONEC LL/POLYBAG C/25 L. IMPORT - LABOR IMPORT	0,00	90189010	700	5102	UN	1.450,00	0,7790	1.129,55	1.129,55	203,32	18,00	
0001104	ATADURA DE CREPOM 15CM X 1.8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL JC JADE C/12 - AMED	0,00	30059090	000	5102	UN	120,00	0,6500	78,00	78,00	14,04	18,00	
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 11 SET 2024 HOSPITALAR													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código interno: 7.776

PEDIDO: TERMO DE FOMENTO C19/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

Numero Pedido COT#36192346347

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080069352445694644360003398680000120755

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.401
DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.207,55
VALOR COBRADO 1.207,55
=====

NR.AUTENTICACAO 1.281.937.247.323.2EB
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamações, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MED HOSPIT LTDA
RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 66518
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



748

CHAVE DE ACESSO
3524 0800 0293 7200 0736 5500 1000 0665 1811 0125 2767
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
135241788906159 16/08/2024 10:09:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 16/08/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - BR BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 16/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX (14) 3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA/ENTRADA 10:08:22 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
FATURA
Número: 66518, Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00
Item Duplicata/Fatura Data de Emissão Valor Num. Duplicata/Fatura Data de Emissão Valor
001 15/09/2024 2.695,00 002 15/10/2024 2.695,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST VALOR DO ICMS ST VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.390,00 970,20 0,00 0,00 0,00 5.390,00
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 5.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
RAZÃO SOCIAL BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 02.426.290/0005-99
ENDEREÇO Av Portugal, 1100 MUNICÍPIO ITAQUI UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
0,000 0,000

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos, IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BPA.. (Transp. 4 Armaz. entre 150C e 300C, protegido da luz, não congelar), Lot: 16839903, Fab: 06/05/2024, Val: 30/04/2024, PNC: 278,89 Cód. ANVISA: 1819600010041	30063011	600	5104	UN	70,00	70,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.133-01
Auxiliar de Almoxxarifado

HOSPITALAR

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente. Crédito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00. Inf. Contribuinte: Ordem(s) Número(s): 10067475/969170613. Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).
RESERVADO AO FISCO



Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16839903	Data de Fabricação:	6-mai-24
ID Interno Liberação:	16839903_65856	Data de Validade:	Abr-2026

Ensaio	Especificação	Resultados
Descrição (*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
<u>Identidade</u>		
Presença de ioexol por HPLC (*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD (*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo (*)	Passa	Passa
<u>Características físicas</u>		
pH (*)	7,2 a 7,6	7,5
Índice de refração, nD 20	1,4349 a 1,4412	1,4381
<u>Pureza</u>		
Cor da solução (cela de 1 cm)		
Absorbância em 400 nm (*)	Max. 0,220	0,145
Absorbância em 420 nm (*)	Max. 0,060	0,010
Absorbância em 450 nm (*)	Max. 0,030	0,003
Iodeto inorgânico	Max. 30 µg/mL	9 µg/mL
<u>Pureza por HPLC</u>		
O-Alquil (*)	Máx. 0,6 área %	0,3%
Outras impurezas:		
Outro pico individual (*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos (*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
<u>Pureza por CCD</u>		
Sistema 1N		
Cpd 5410 (*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual (*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas (*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:		
Cpd 5410 (*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual (*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas (*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %



Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16839903	Data de Fabricação:	6-mai-24
ID Interno Liberação:	16839903_65856	Data de Validade:	Abr-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
<u>Teores</u>			
Iodo	(*)	288 a 306 mg I/mL (96 a 102%)	301 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	648 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,20 mg/mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg/mL
<u>Testes de segurança biológica</u>			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg I	< 0,04 EU/100 mg I
<u>Outros testes</u>			
Contaminação particulada por			
volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	0
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Volume ≤ 50 mL			
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi, 02 de agosto de 2024.

Signed by:

Carmen Diana Nardi

Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 02-Aug-2024 | 16:08:51 BST
D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade
Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

Certificate Of Completion

Envelope Id: 56603261D17E4D8BAA7E35842D491C88		Status: Completed
Subject: Complete with DocuSign: Omnipaque_300_16839903.pdf		
Source Envelope:		
Document Pages: 2	Signatures: 1	Envelope Originator:
Certificate Pages: 1	Initials: 0	Carmen Diana Nardi
AutoNav: Enabled		Carmen.Nardi@gehealthcare.com
Envelope Stamping: Disabled		IP Address: 130.41.229.225
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London		

Record Tracking

Status: Original	Holder: Carmen Diana Nardi	Location: DocuSign
02-Aug-2024 16:07	Carmen.Nardi@gehealthcare.com	

Signer Events

Carmen Diana Nardi
carmen.nardi@gehealthcare.com
Security Level: Email, Account Authentication (Required)

Signature

Carmen Diana Nardi

Signature Adoption: Pre-selected Style
Signature ID:
D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E
Using IP Address: 130.41.229.225

With Signing Authentication via DocuSign password
With Signing Reasons (on each tab):
I approve this document

Timestamp

Sent: 02-Aug-2024 | 16:07
Viewed: 02-Aug-2024 | 16:08
Signed: 02-Aug-2024 | 16:08

Electronic Record and Signature Disclosure:
Not Offered via DocuSign

In Person Signer Events	Signature	Timestamp
Editor Delivery Events	Status	Timestamp
Agent Delivery Events	Status	Timestamp
Intermediary Delivery Events	Status	Timestamp
Certified Delivery Events	Status	Timestamp
Carbon Copy Events	Status	Timestamp
Witness Events	Signature	Timestamp
Notary Events	Signature	Timestamp
Envelope Summary Events	Status	Timestamps
Envelope Sent	Hashed/Encrypted	02-Aug-2024 16:07
Certified Delivered	Security Checked	02-Aug-2024 16:08
Signing Complete	Security Checked	02-Aug-2024 16:08
Completed	Security Checked	02-Aug-2024 16:08
Payment Events	Status	Timestamps

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003486984901040998700000269500

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 101.402

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.695,00

VALOR COBRADO 2.695,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.3E0.C6D.01D.595.3D7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MED HOSPIT LTDA
RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 67151
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



753

CHAVE DE ACESSO
3524 0900 0293 7200 0736 5500 1000 0671 5111 0149 7620
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
135242032621338 12/09/2024 10:09:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC.
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - BR
MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX (14) 3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60
DATA DA EMISSÃO 12/09/2024
DATA DA SAÍDA/ENTRADA 12/09/2024
HORA DE SAÍDA/ENTRADA 10:06:52 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
FATURA
Número: 67151, Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00
Data de Emissão: 12/10/2024 Valor: 2.695,00 Num. Duplicata/Fatura: 002 Data de Vencimento: 11/11/2024 Valor: 2.695,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 5.390,00 VALOR DO ICMS 970,20 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.390,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 5.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
RAZÃO SOCIAL BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 02.426.290/0005-99
ENDEREÇO Av Portugal, 1100 MUNICÍPIO ITAQUI UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico, IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BAA..(Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar).Lot: 16864202. Fab: 27052024,Val: 30042026 RMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	77,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

10 SET 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente!! Crédito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/09!!
Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10068073970615304. Termo de Fomento 01 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) .
RESERVADO AO FISCO

 Certificado de Análise		
Produto:	Omnipaque 300 mg l /mL 50 mL	
Lote nº:	16864202	Data de Fabricação: 27-mai-24
ID Interno Liberação:	16864202_66189	Data de Validade: Abr-2026
Ensaio	Especificação	Resultados
Descrição (*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
<u>Identidade</u>		
Presença de ioexol por HPLC (*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD (*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo (*)	Passa	Passa
<u>Características físicas</u>		
pH (*)	7,2 a 7,6	7,4
Índice de refração, nD 20	1,4349 a 1,4412	1,4379
<u>Pureza</u>		
Cor da solução (cela de 1 cm)		
Absorbância em 400 nm (*)	Max. 0,220	0,147
Absorbância em 420 nm (*)	Max. 0,060	0,010
Absorbância em 450 nm (*)	Max. 0,030	0,003
Iodeto inorgânico	Max. 30 µg/mL	8 µg/mL
<u>Pureza por HPLC</u>		
O-Alquil (*)	Máx. 0,6 área %	0,4%
Outras impurezas:		
Outro pico individual (*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos (*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
<u>Pureza por CCD</u>		
Sistema 1N		
Cpd 5410 (*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual (*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas (*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:		
Cpd 5410 (*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual (*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas (*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %



Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16864202	Data de Fabricação:	27-mai-24
ID Interno Liberação:	16864202_66189	Data de Validade:	Abr-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
<u>Teores</u>			
Iodo	(*)	288 a 306 mg I/mL (96 a 102%)	300 mg I /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	648 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,21 mg/mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg/mL
<u>Testes de segurança biológica</u>			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg I	< 0,04 EU/100 mg I
<u>Outros testes</u>			
Contaminação particulada por			
volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	4
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Volume ≤ 50 mL			
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.

Itapevi, 12 de agosto de 2024.

Signed by:

Carmen Diana Nardi



Signer Name: Carmen Diana Nardi

Signing Reason: I approve this document

Signing Time: 12-Aug-2024 | 13:33:34 BST

D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade

Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

Certificate Of Completion

Envelope Id: 0634C15612CF4D69908D696895FBEB5
Subject: Complete with DocuSign: Omnipaque_300_16864202.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2
Certificate Pages: 1
AutoNav: Enabled
EnvelopeId Stamping: Disabled
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Status: Completed

Envelope Originator:
Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
IP Address: 140.209.212.163

Record Tracking

Status: Original
8/12/2024 1:32:14 PM
Holder: Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com

Location: DocuSign

Signer Events

Carmen Diana Nardi
carmen.nardi@gehealthcare.com
Security Level: Email, Account Authentication
(Required), Login with SSO

Signature

Carmen Diana Nardi

Signature Adoption: Pre-selected Style
Signature ID:
D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E
Using IP Address: 140.209.212.163

With Signing Authentication via DocuSign password
With Signing Reasons (on each tab):
I approve this document

Timestamp

Sent: 8/12/2024 1:32:49 PM
Viewed: 8/12/2024 1:33:16 PM
Signed: 8/12/2024 1:33:37 PM

Electronic Record and Signature Disclosure:
Not Offered via DocuSign

In Person Signer Events

Signature

Timestamp

Editor Delivery Events

Status

Timestamp

Agent Delivery Events

Status

Timestamp

Intermediary Delivery Events

Status

Timestamp

Certified Delivery Events

Status

Timestamp

Carbon Copy Events

Status

Timestamp

Witness Events

Signature

Timestamp

Notary Events

Signature

Timestamp

Envelope Summary Events

Status

Timestamps

Envelope Sent
Certified Delivered
Signing Complete
Completed

Hashed/Encrypted
Security Checked
Security Checked
Security Checked

8/12/2024 1:32:49 PM
8/12/2024 1:33:16 PM
8/12/2024 1:33:37 PM
8/12/2024 1:33:37 PM

Payment Events

Status

Timestamps

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003491275201043598670000269500

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.403
DATA DE VENCIMENTO	12/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.695,00
VALOR COBRADO	2.695,00

NR.AUTENTICACAO A.7E3.439.56B.53B.5DB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
RUA OSCAR MONTEZOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.021.360
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0904 6943 8800 0129 5500 1000 0213 6017 5650 7765
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR
INSCRIÇÃO ESTADUAL
315079835114
INSCRIÇÃO MUNICIPAL
135242035789139 - 12/09/2024 15:11:05
CNPJ / CPF
04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB
ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
MUNICÍPIO
GARCA
CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60
CEP
17400-000
BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS
UF
SP
FONE / FAX
1435325198
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
15:09:47

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLC. DO ICMS
215,33
VALOR DO ICMS
38,75
VALOR DO FRETE
0,00
VALOR DO SEGURO
0,00
DESCONTO
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
1.864,92
OUTRAS DESPESAS
0,00
VALOR TOTAL IPI
0,00
V. ICMS UF DEST.
0,00
V. TOT. TRIB.
790,72
V. TOTAL DA NOTA
1.864,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
9-Sem Transporte
FRETE
0,00
CÓDIGO ANTT
MUNICÍPIO
UF
PLACA DO VEÍCULO
CNPJ / CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
151
ESPÉCIE
VOLUMES
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
304,350
PESO LÍQUIDO
292,130

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05000173	CHOCOLATE DO PADRE PO 50% CACAU 200G Total dos Tributos: Importado: R\$ 17,96 (44,93%) - Nacional: R\$ 10,53 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	18061000	0/00	5102	UN/1	2,0000	19,9900	39,98	0,00	39,98	7,20		18,00	
03873588	ACHOCOLATADO GOLD DIET 200G	18069000	0/60	5405	UN/1	1,0000	25,9800	25,98	0,00	0,00	0,00		0,00	
03885772	ACHOCOLATADO NESTLE NESCAUL LT 370G	18069000	0/60	5405	UN/1	5,0000	9,7500	48,75	0,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
HOSPITALAR
10 SET 2024

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Contabil: 1.864,92 | Base Icms: 215,33 | ICMS: 38,75 | Complemento: 1.290,16
Venda Balcao:
PEDIDO N 1586, N 6065, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 12/09/2024, Cod. Cliente: 2017,
Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO
TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 13/10/2024 Valor: 1864,92
Total dos Tributos: Importado: R\$ 489,57- Nacional: R\$ 301,15- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte
Total Tributos: Tabela IBPT.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 790,72

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.021.360
Série 001
Folha 2/2

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME
RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360



CHAVE DE ACESSO

3524 0904 6943 8800 0129 5500 1000 0213 6017 5650 7765
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

135242035789139 - 12/09/2024 15:11:05

CNPJ/CPE

04.694.388/0001-29

PRODUTOS / SERVIÇOS

IDUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CPQP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
56	ACUCAR CRISTAL CERTANO 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 103,73 (50,88%) - Nacional: R\$ 69,89 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	12,0000	16,9900	203,88	0,00	79,29	14,27		18,00
19	ARROZ BREJEIRO TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 254,80 (28,33%) - Nacional: R\$ 141,48 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	30,0000	29,9800	899,40	0,00	0,00	0,00		0,00
15	KETCHUP SIAMAR TRADICIONAL 190G	21032010	0/60	5405	UN/1	2,0000	3,9800	7,96	0,00	0,00	0,00		0,00
16	CHA MATE KININO 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	6,0000	7,9900	47,94	0,00	0,00	0,00		0,00
17	COCO RALADO SIAMAR 100G	08011100	0/00	5102	UN/1	4,0000	6,9900	27,96	0,00	27,96	5,03		18,00
13	ERVILHA FUGINI SACHE 170G	20054000	0/60	5405	UN/1	10,0000	3,4900	34,90	0,00	0,00	0,00		0,00
21	FEIJAO GAMADINHO CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 95,87 (36,93%) - Nacional: R\$ 68,35 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	40,0000	6,4900	259,60	0,00	0,00	0,00		0,00
15	BEBIDA LACTEA CAROLINA AMEIXA SAQUINHO 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	5,0000	4,9900	24,95	0,00	0,00	0,00		0,00
39	BEBIDA LACTEA CAROLINA SALADA DE FRUTAS SQ 850G	22029900	0/60	5405	UN/1	5,0000	4,9900	24,95	0,00	0,00	0,00		0,00
23	IOGURTE PRIMESA INTEGRAL NATURAL CP 165G	04032000	0/60	5405	UN/1	10,0000	9,8900	98,90	0,00	0,00	0,00		0,00
35	LEITE DE COCO NORDESTE 200ML	20098990	0/60	5405	UN/1	2,0000	3,9800	7,96	0,00	0,00	0,00		0,00
13	MAIONESE HELLMANN'S 500G	21039011	0/60	5405	UN/1	2,0000	10,9900	21,98	0,00	0,00	0,00		0,00
9	MASSA P/ LASANHA RENATA 200G	19023000	0/60	5405	UN/1	4,0000	3,7900	15,16	0,00	0,00	0,00		0,00
16	MOLHO SHOYU CEREJA SUAVE SAKURA 1 LT Total dos Tributos: Importado: R\$ 17,21 (30,69%) - Nacional: R\$ 10,90 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21031010	0/00	5102	UN/1	2,0000	16,9800	33,96	0,00	33,96	6,11		18,00
19	SUCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML	21069010	0/00	5102	UN/1	4,0000	7,4900	29,96	0,00	29,96	5,39		18,00
14	VINAGRE FORTALEZA COLORIDO 750ML	22090000	0/20	5102	UN/1	5,0000	2,1500	10,75	0,00	4,18	0,75		18,00

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120041793022910106111007498680000186492

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 101.404

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.864,92

VALOR COBRADO 1.864,92

NR.AUTENTICACAO C.AA4.DEF.D90.645.F07

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 16/09/2024 Valor Total: R\$ 3.184,90.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.049.926
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 000.049.926
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0959 8639 7700 0185 5500 1000 0499 2611 8542 4875

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
135242065966825 16/09/2024 16:35:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
16/09/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
16/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:34:21

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 49926 - Valor Original: R\$ 3.184,90 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.184,90

PARCELAS

Número 001

Vencimento 13/10/2024

Valor R\$ 3.184,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.788,90

VALOR DO ICMS
502,01

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.085,07

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
99,83

VALOR TOTAL DA NOTA
3.184,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
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	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	487,20	87,70	23,20	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 15,44 (32,80%)				34025000	000	5101	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	48,60	8,75	1,53	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 162,65 (33,33%)				38089419	000	5101	GL	8,0000	61,00000	0,00	488,00	512,40	92,23	24,40	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 200,14 (32,81%)				34025000	000	5101	GL	10,0000	61,00000	0,00	610,00	629,82	113,37	19,82	18,00	3,25
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)				34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	97,06	17,47	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 284,71 (33,26%)				34029090	000	5101	GL	4,0000	214,00000	0,00	856,00	883,82	159,09	27,82	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 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
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado																

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S./ Pedidos: 5453 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Tributos aproximados R\$ 483,90 Fed., R\$ 555,31 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.2.B

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002922612001010798680000318490

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 101.405

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.184,90

VALOR COBRADO 3.184,90

NR.AUTENTICACAO 1.F74.F80.719.56A.DE9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
**N. 001127239
SÉRIE 1
FOLHA 01/02**



763

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1272 3911 1936 0257

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
243240127731444 16/09/2024 09:42:11-03:00

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 16/09/2024	
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		HORA ENTRADA/SAÍDA	
FATURA 001 14/10/2024 1.022,86					

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 861,18	VALOR DO ICMS 103,34	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.022,86
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.022,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 06.321.409/0001-96
ENDEREÇO ESTR JOSE SEDANO, 854		MUNICÍPIO CAMPINAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111		
QUANTIDADE 4	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 12,000	PESO LÍQUIDO 8,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
12044	ATADURA GESSADA 20CM X 4M C/20 POLARFI X LOTE 062024 - DT FABR: 01/06/24 - DT VALID: 31/05/28 - GTIN: 789801092028 8 - REG. M. S.: 008003400035 - FABR ICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR L TDA	90211020	040	6108	UN	40,00	4,04200	161,68	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AM P IM/IV GEN FARMACE LOTE HC23H083 - DT FABR: 04/01/24 - D T VALID: 31/08/25 - GTIN: 7898166040 670 - REG. M. S.: 1108500260033 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	1,16640	116,64	116,64	14,00	0,00	12,00%	0,00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE 24071168 - DT FABR: 17/07/24 - D T VALID: 31/07/26 - GTIN: 7898122914 410 - REG. M. S.: 1038700760019 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA	30039079	000	6108	AM	400,00	0,77400	309,60	309,60	37,15	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 361928463, Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 824894 ISENCAO ICMS CFE LIVRO I, ART 9, INCISO XXXIX - ARTIGOS E APARELHOS ORTOPEDICOS - CONV 126/10 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 152,77 (14,94%) Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 28,87

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.

RESERVADO AO FISCO

**ATENÇÃO!
PERECÍVEL**



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N.001127239
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1272 3911 1936 0257

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 243240127731444 16/09/2024 09:42:11-03:00
--	--

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. E FARM. LTDA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
02397	ESPIRONOLACTONA 025MG 30 CP GEN EMS LOTE 4C4659 - DT.FABR: 30/05/24 - DT VALID 18/04/26 - GTIN: 789600470894 2 - REG. M. S. 1023506320019 - FAB RICANTE: EMS S/A	30043220	000	6108	CP	210,00	0,19238	40,40	40,40	4,85	0,00	12,00%	0,00%
02997	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML 1 SER (2 A 8 C) IM/IV CSL BEHRING ANTI-RH (D) RHOPH YLAC LOTE P100533949 - DT.FABR: 13/01/23 - DT VALID: 12/01/26 - GTIN: 78974994 50842 - REG. M. S. 1015101210012 - FABRICANTE: CSL BEHRING COMERCIO DE P RODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	30021239	700	6108	SE	1,00	230,27000	230,27	230,27	27,63	0,00	12,00%	0,00%
15140	MORFINA 0,2MG/ML 1ML 50 AMP ETJ EST. U NIAO QUIMICA DOLO MOFF (A1) LOTE 2406685 - DT.FABR: 19/02/24 - DT VALID: 28/02/25 - GTIN: 78960062187 39 - REG. M. S. 1049714550051 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30049099	500	6108	AM	50,00	3,28540	164,27	164,27	19,71	0,00	12,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

13 SET. 2024
Bruno Joaquim

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000004149997007763101298690000102286

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 101.406

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.022,86

VALOR COBRADO 1.022,86

=====

NR.AUTENTICACAO 2.68A.2CC.1EF.4F6.A62

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 192.100

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001921001002139073

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

Protocolo de Autoração de Uso

135242086755596

18/09/2024 17:18

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

18/09/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

18/09/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl. 192.100/1 Valor 558,81 Vencdo. 16/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

558,81

Valor do ICMS

100,59

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

558,81

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

558,81

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

1

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

1,000

Peso Líquido

1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
569144	METADONA 10MG CX C/20 CMP "MYTEDOM" (A1) CRISTALIA Lote 50011337 Val. 28/02/2026	30049039	000	5102	CX	15,00	33,440000	501,60	501,60	90,29		18,0	
						15,00							
574646	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG CMP REV C/30 CP "FLAVONID" HYPERA/NEO QUIMICA Lote B24E1299 Val. 25/05/2026	30049039	000	5102	CX	3,00	19,071000	57,21	57,21	10,30		18,0	
						3,00							

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

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.217.941

Reservado ao FISCO

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 192.100

767

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais 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

Saida: 1

Entrada: 2

1

No. 192.100

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001921001002139073

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

135242086755596

18/09/2024 17:18

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

PEDIDO 362540639.1 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO 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
115/2017

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083202233452124007710007698710000055881
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	101.407
DATA DE VENCIMENTO	16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	558,81
VALOR COBRADO	558,81

NR.AUTENTICACAO 5.9D5.C1F.BCF.8A0.440

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado. Emissão: 20/09/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 1.137,00		NF-e Nº 000.002.079 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 - PARQUE SAO JORGE - MARILIA - SP - CEP: 17520-290 Fone: (14)3451-8825		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 000.002.079 SÉRIE 001 FOLHA 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0930 6759 0600 0177 5500 1000 0020 7919 0698 9228 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUTO COM ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242102472514 20/09/2024 11:13:34	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)		45.349.461/0009-60	20/09/2024
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA 20/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA 11:13:28	

FATURA	DADOS DA FATURA
Número : 2079	
Valor Original : R\$ 1.197,00	
Valor Desconto : R\$ 60,00	
Valor Líquido : R\$ 1.137,00	

DUPLICATAS
Número : 001
Vencimento : 16/10/2024
Valor : R\$ 1.137,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.197,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 60,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.137,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO												ICMS	IPI
15135	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 100MM X 40MM 1 COLUNA	48211000	060	5405	RL	10,00	39,90	20,00	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17110	ETIQUETA 33X22X3 COUCHE 20G BORRACHA RL 30 MT (E-COMMERCE)	48211000	060	5405	UN	20,00	39,90	40,00	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento(s): Boleto Bancario R\$1137,00. Atendimento: BALCAO Trib Aprox: R\$ 152,93 Federal R\$ 204,66 Estadual Fonte: IBPT Versao: 24.2.B PEDIDO 1588 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161201776299300681160636198710000113700

BENEFICIARIO:

NATAN VASCOUTO SILVA

NOME FANTASIA:

NATAN VASCOUTO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

NATAN VASCOUTO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 101.408

DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.137,00

VALOR COBRADO 1.137,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.D5E.624.628.7E7.95C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDAEndereço: 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 001477752 Emissão: 01/10/2024

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: 3950184

Inscrição Estadual: ISENT0

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS R\$ 199,90	ICMS ICMS R\$ 35,98	Isentas e Não Tributadas R\$ 0,00	valor Outros R\$ 0,00	CFOP 5307
Chave de Codificação Digital F4346C2E3142B08C7F72010D46CA85F5				Situação do documento fiscal Normal
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA			VALOR TOTAL R\$ 199,90	ALÍQUOTA ICMS 18.0 %

Retenção IR: 0,00 R\$ 0,00	CSLL: 0,00 R\$ 0,00	COFINS: 0,00 R\$ 0,00	Retenção PIS: 0,00 R\$ 0,00	IRPJ: 0,00 R\$ 0,00	Valor Nota Fiscal R\$ 199,90
-------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------------------	------------------------	---------------------------------

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240

Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%

Fonte: IBPT Chave 19CB11"

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ECO BRADESCO S.A.
=====

237900180990000008872524002796704198670000019990

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 101.409

DATA DE VENCIMENTO 12/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 199,90

VALOR COBRADO 199,90
=====

NR. AUTENTICACAO 7.B65.324.8C3.7B1.008
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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. 000025283
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0252 8316 2464 6552

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
135242047095426 13/09/2024 18:20:34-03:00

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 13/09/2024			
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000		DATA ENTRADA/SAÍDA 13/09/2024		
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075066		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 18:15:00	
FATURA 001 13/10/2024 1 158,30									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.158,30		VALOR DO ICMS 208,49	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.158,30
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.158,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11			MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 3	ESPECIE CX	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 22,410	PESO LÍQUIDO 18,900

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
C10418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIO PACO-AMED (UV 900) LOTE C33-1 - Val 12/08/2029	30059090	000	5102	EN	2.700,000	0,4290	1.158,30	1.158,30	208,49	0,00	18,00%	0,00%
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 1 SET. 2024													

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135242047095426 (Pedido 030974 ID 361928463 Termo de fomento 013 / 2023 Orgao Prefeitura Municipal De Garca (Hospitalar) Valor Aproximado do(s) Tribut(s): R\$ 155 79 (13.45%) Federal e R\$ 208 49 (18.00%) Estadual Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080597344129753140560003198680000115830

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COM DE M LTDA

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.410

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.158,30

VALOR COBRADO 1.158,30

NR. AUTENTICACAO 4.4F4.8A9.A16.36B.7F0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 103616 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO: 5224 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1036 1615 0836 3280 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA																																																																																																																								
NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib				PRCT DE AUTORIZAÇÃO: 152247987475162 13/09/2024 17:06:10																																																																																																																								
3 - Regime Normal		INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106807412		INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTAR: 809012300115																																																																																																																								
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 MUNICÍPIO: Garça		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO: 13/09/2024 BARRIO / DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17.400-000 UF: SP PAIS: Brasil INSCRIÇÃO ESTADUAL: (14)99782-0047		DATA DE ENTRADA SAÍDA																																																																																																																								
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 MUNICÍPIO: Garça UF: SP PAIS: Brasil																																																																																																																												
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 45.349.461/0009-60 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 17.400-000																																																																																																																												
FAATURA <table border="1"> <thead> <tr> <th>NUMERO FATURA</th> <th>VALOR ORIGINAL</th> <th>DESCONTO</th> <th>VALOR LÍQUIDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>103616</td> <td>1.212,00</td> <td>0,00</td> <td>1.212,00</td> </tr> </tbody> </table> DUPLICATA <table border="1"> <thead> <tr> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>NUMERO</th> <th>VENCIMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>13/10/2024</td> <td>1.212,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> FORMA DE PAGAMENTO <table border="1"> <thead> <tr> <th>FORMA PAGAMENTO</th> <th>VALOR</th> <th>FORMA PAGAMENTO</th> <th>VALOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Boleto Bancario</td> <td>1.212,00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> VALOR TROCO						NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	103616	1.212,00	0,00	1.212,00	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	001	13/10/2024	1.212,00							FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR	Boleto Bancario	1.212,00																																																																																							
NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO																																																																																																																									
103616	1.212,00	0,00	1.212,00																																																																																																																									
NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR																																																																																																																				
001	13/10/2024	1.212,00																																																																																																																										
FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR																																																																																																																									
Boleto Bancario	1.212,00																																																																																																																											
CÁLCULO IMPOSTO <table border="1"> <thead> <tr> <th>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</th> <th>VALOR DO ICMS</th> <th>BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</th> <th>VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO</th> <th>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.212,00</td> <td>145,44</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>1.212,00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>VALOR DO PRETE</th> <th>VALOR DO SEGURO</th> <th>DESCONTO</th> <th>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</th> <th>VALOR TOTAL DO ICMS</th> <th>VALOR APROX. DOS TRIBUTOS</th> <th>VALOR TOTAL DA NOTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>218,16</td> <td>1.212,00</td> </tr> </tbody> </table>						BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.212,00	145,44	0,00	0,00	1.212,00	VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,16	1.212,00																																																																																															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																																																																																																																								
1.212,00	145,44	0,00	0,00	1.212,00																																																																																																																								
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO ICMS	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA																																																																																																																						
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,16	1.212,00																																																																																																																						
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>RAZÃO SOCIAL</th> <th>FRETE POR QUANTIDADE</th> <th>CODIGO BNT</th> <th>PLACA DO VEICULO</th> <th>UF</th> <th>CNPJ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS</td> <td>REMETENTE</td> <td></td> <td></td> <td>SP</td> <td>06.321.409/0013-20</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ENDEREÇO</th> <th>MUNICÍPIO</th> <th>UF</th> <th>INSCRIÇÃO ESTADUAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER</td> <td>Campinas</td> <td>SP</td> <td>122819217110</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>QUANTIDADE</th> <th>ESPECIE</th> <th>UNIDADE</th> <th>VALOR UNITARIO</th> <th>PESO BRUTO</th> <th>PESO LÍQUIDO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>CX</td> <td></td> <td>0</td> <td>1,000</td> <td>0,800</td> </tr> </tbody> </table>						RAZÃO SOCIAL	FRETE POR QUANTIDADE	CODIGO BNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ	QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE			SP	06.321.409/0013-20	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110	QUANTIDADE	ESPECIE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	1	CX		0	1,000	0,800																																																																																							
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR QUANTIDADE	CODIGO BNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ																																																																																																																							
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE			SP	06.321.409/0013-20																																																																																																																							
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL																																																																																																																									
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110																																																																																																																									
QUANTIDADE	ESPECIE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO																																																																																																																							
1	CX		0	1,000	0,800																																																																																																																							
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>CODIGO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO</th> <th>NCM</th> <th>DI</th> <th>DT</th> <th>UN</th> <th>QTD</th> <th>VL UNIT</th> <th>VL TOTAL</th> <th>VL UNIT</th> <th>VL TOTAL</th> <th>VL UNIT</th> <th>VL TOTAL</th> <th>VL UNIT</th> <th>VL TOTAL</th> <th>VL UNIT</th> <th>VL TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NL40CT19S3</td> <td>NYLON 4-0 AG3/8 COR1 9-45CM</td> <td>30061090</td> <td>0/00</td> <td>6107</td> <td>UN</td> <td>144,0000</td> <td>2,4000</td> <td>345,60</td> <td>62,21</td> <td>345,60</td> <td>41,47</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>LT 202411713 Val: 25/04/29 UN: 144</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>NL40CT24S3</td> <td>NYLON 4-0 AG3/8 COR2 4-45CM</td> <td>30061090</td> <td>0/00</td> <td>6107</td> <td>UN</td> <td>48,0000</td> <td>2,3000</td> <td>110,40</td> <td>19,87</td> <td>110,40</td> <td>13,25</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>LT 202301953 Val: 27/03/28 UN: 48</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ABS802CE65</td> <td>ABS PGA 8-0 2AG3/8 ESP6,5-30CM</td> <td>30061090</td> <td>0/00</td> <td>6107</td> <td>UN</td> <td>12,0000</td> <td>63,0000</td> <td>756,00</td> <td>136,08</td> <td>756,00</td> <td>90,72</td> <td>0,00</td> <td>12,00</td> <td>0,00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>LT 202414528 Val: 08/08/29 UN: 12</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	DI	DT	UN	QTD	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1 9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	144,0000	2,4000	345,60	62,21	345,60	41,47	0,00	12,00	0,00				LT 202411713 Val: 25/04/29 UN: 144																NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2 4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,3000	110,40	19,87	110,40	13,25	0,00	12,00	0,00				LT 202301953 Val: 27/03/28 UN: 48																ABS802CE65	ABS PGA 8-0 2AG3/8 ESP6,5-30CM	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	63,0000	756,00	136,08	756,00	90,72	0,00	12,00	0,00				LT 202414528 Val: 08/08/29 UN: 12															
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	DI	DT	UN	QTD	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL	VL UNIT	VL TOTAL																																																																																																												
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1 9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	144,0000	2,4000	345,60	62,21	345,60	41,47	0,00	12,00	0,00																																																																																																														
	LT 202411713 Val: 25/04/29 UN: 144																																																																																																																											
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2 4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,3000	110,40	19,87	110,40	13,25	0,00	12,00	0,00																																																																																																														
	LT 202301953 Val: 27/03/28 UN: 48																																																																																																																											
ABS802CE65	ABS PGA 8-0 2AG3/8 ESP6,5-30CM	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	63,0000	756,00	136,08	756,00	90,72	0,00	12,00	0,00																																																																																																														
	LT 202414528 Val: 08/08/29 UN: 12																																																																																																																											
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Caixa Nº 9697 PEDIDO 3619264631 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 45458 Valor do ICMS para a UF de Destino...RS = 72,72 <i>Bruno Joaquim</i> 1 SET. 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR																																																																																																																												

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200009558172998680000121200

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 101.411

NOSSO NUMERO 36896650000009558

CONVENIO 03689665

DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.212,00

VALOR COBRADO 1.212,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.307.D81.43D.5D9.FEA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

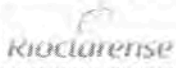
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente


COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
P.O. BOX 10 MARCONATO 1600 GAI (PSO) 22 e 77 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 09763074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1916426

FL 1 / 1

SÉRIE 1



777

CHAVE DE ACESSO

3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9164 2618 1932 4341

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

135242064827339 16/09/2024 14:57:26

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

16/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA SAÍDA

16/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1916426/1	14/10/2024	1.088,66						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.088,66		148,14	0,00		0,00	1.088,66	
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	1.088,66

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

4,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,06789

PESO BRUTO

5,610

PESO LÍQUIDO

5,610

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
011046	AGULHA DESCARTAVEL 40X12 (BD) L: 4059798 Q: 100,00 F: 01/02/24 V: 28/02/2029, nFCL: 8219DCAF-86A3-4E0E-A17E-235 FF04FD964	90183219	500	5102	UN	100,00	0,198	19,80	19,80	2,38	0,00	12,00	0,00
030226	HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO 85G (CASEX) L: 0 27HG24B Q: 20,0000 F: 29/07/24 V: 30/07/2027	30059090	000	5102	TB	20,00	12,7103	254,21	254,21	45,76	0,00	18,00	0,00
029594	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTION) L: 4032307 Q: 300,0000 F: 01/02/24 V: 30/01/2026	90183119	200	5102	UN	300,00	2,5905	777,15	777,15	93,25	0,00	12,00	0,00
015879	BROMETO DE N-BUTILSCOPOLAMINA 10MG/DIPI (BELEA R) L: 044209 Q: 80,0000 F: 16/04/24 V: 16/04/2026	30049099	000	5102	CP	80,00	0,4687	37,50	37,50	6,75	0,00	18,00	0,00


Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
1 507 723

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.088,66		148,14	0,00		0,00	1.088,66	
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	1.088,66

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 361928463 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 16/09/2024 Pedido: 2948876 Autorização de Compra/Pedido Cliente: 2948876 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AFE: 1.22375-2 ** ASS: 1302.16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Alíquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec-45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHHBB)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101395850173398690000108866

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 101.412

NOSSO NUMERO 17115360001395850

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 14/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.088,66

VALOR COBRADO 1.088,66

NR.AUTENTICACAO A.35D.7B2.E24.BE5.5FD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 000571925
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



779

CHAVE DE ACESSO:

3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5719 2510 2675 9276

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246206151422 27/09/24 16:57:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J / C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTR/SÁIDA

30/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:55:16

FATURA / DUPLICATA

001 15/10/2024 457,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

256,83

VALOR DO I.C.M.S.

23,97

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

457,49

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

457,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J / C.P.F.

12270745000150

ENDEREÇO

RUA SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633751854115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

606011

PESO BRUTO

3,493 Kg

PESO LÍQUIDO

3,493 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01756000	DIGOXINA 0,25MG COMP -	0	6108	1	3,26000000	0,00%	3,26	3,26	0,00	0,39	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	2317297/FAB.02/07/23/VAL.30/07/25 C/ 30 CP	30	000	CV		0,00		3,26	0,00				
01805600	DIOSMINA+HESPERIDINA 450/50MG COMP -	0	6108	1	30,36000000	0,00%	30,36	30,36	0,00	3,64	0,00		12,00 0,00
3004.90.79	2425385/FAB.01/06/24/VAL.30/06/26 C/ 60 CP	60	000	CV		0,00		30,36	0,00				
00752400	LOSARTANA 50MG COMP / -	0	6108	10	1,27500000	0,00%	12,75	12,75	0,00	1,53	0,00		12,00 0,00
3004.90.69	B23L1875/FAB.01/12/23/VAL.30/12/25 C/ 30 CP	300	500	CV		0,00		12,75	0,00				
01767000	NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR -	0	6108	15	2,55800000	0,00%	38,37	38,37	0,00	4,60	0,00		12,00 0,00
3004.20.79	044393/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26	15	000	TB		0,00		38,37	0,00				
01689400	SERINGA DOSADORA DESC 3ML -	0	6108	1	34,65000000	0,00%	34,65	34,65	0,00	1,35	0,00		4,00 0,00
9018.31.19	230301/FAB.01/03/23/VAL.29/08/28 C/ 150 UN	150	200	PC		0,00		34,65	0,00				
01541200	SERINGA DOSADORA DESC 5ML -	0	6108	2	25,41000000	0,00%	50,82	50,82	0,00	2,03	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		50,82	0,00				
00130700	SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ -	0	6108	25	8,02640000	0,00%	200,66	200,66	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.21	8668/FAB.20/06/24/VAL.20/06/27	25	040	UN		0,00		0,00	0,00				
01296900	TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK -	0	6108	3	28,87333333	0,00%	86,62	86,62	0,00	10,39	0,00		12,00 0,00
9018.90.10	CAT001P-24/FAB.01/04/24/VAL.31/03/29 C/ 50 UN	150	700	CV		0,00		86,62	0,00				

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02 OUT 2024

Bruno Joaquim

U.T.I.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

id 363616812.1 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 HORARIO DE RECEBIMENTO DE

MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/

Pedido: 606011

Volume M3: 0,024180

Rota: 9

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 17.16

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:27:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387560000002231146101014698700000045749

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.413

DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 457,49

VALOR COBRADO 457,49

NR.AUTENTICACAO 2.46A.C6D.934.B18.062

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 30/09/2024 Valor Total: R\$ 1.027,80

NF-e
Nº 000.025.930
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eleetrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.930
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0909 6499 1700 0196 5500 1000 0259 3010 0025 9007

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:

135242181326036 30/09/24 13:05:33

CNPJ

09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

30/09/2024

ENDERÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

30/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número: 001
Vencimento: 15/10/2024
Valor RS: 1.027,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.027,80	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.027,80	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %
5588	ADES. INSTANTANEO TEK BOND 20 G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,61 Estadual (18,00%) R\$2,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061010	0500	5405	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3769	ANTENA INTERNA PARA TV DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$7,64 Estadual (18,00%) R\$0,62 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0102	5102	PC	1,00	36,80	0,00	36,80	0,00	0,00	0,00	0,00
4911	CONVERSOR TV DIGITAL Val. Aprox. Tributos: Federal (16,59%) R\$27,87 Estadual (13,30%) R\$22,34 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85287119	0500	5405	UN	1,00	168,00	0,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R\$10,81 Estadual (13,30%) R\$5,43 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	0,00	6,80	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00
5284	PAINEL LED EMBUTIR 18 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$9,26 Estadual (13,30%) R\$7,93 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	29,80	0,00	59,60	0,00	0,00	0,00	0,00
5578	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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1: Permite o Aprov. do credito do Icms no valor de R\$ 0,89.
- 2: corresp. a Alíquota de 2,41%, nos termos do Art 23 da LC123
- 3: -
- 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
- 6: TERMO DE FOMENTO 013/2023
- 7: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
- 8: (REFERENTE AO CONVENIO HOSPITALAR)

HOSPITALAR

RESERVAÇÃO ESCRITA

Matheus Silva Mufalo
RG: 444.444-5



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.930

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0909 6499 1700 0196 5500 1000 0259 3010 0025 9007

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

135242181326036 30/09/24 13:05:33

TIPO DE ATIVIDADE OPERACIONAL

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5578	PAINEL LED EMBUTIR 24 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$76,95 Estadual (13,30%) R\$65,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	4,00	123,80	0,00	495,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2106	PAINEL LED SOBREPOR 12 W Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$4,32 Estadual (13,30%) R\$3,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	27,80	0,00	27,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5350	PINO ADAPTADOR 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$4,56 Estadual (18,00%) R\$3,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	4,00	5,50	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5525	PLACA C/ SUP TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S VERT Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$7,72 Estadual (18,00%) R\$6,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	6,00	6,20	0,00	37,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mijalo
RG: 37468476-5

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703437800018198700000102780

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	101.414
DATA DE VENCIMENTO	15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.027,80
VALOR COBRADO	1.027,80

NR.AUTENTICACAO 6.4E3.655.9DF.E7D.956

=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

crystalins TREVISI E TREVISI LTDA RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP TEL: (14)3523-1001 NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000058535 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 784 CHAVE DE ACESSO 3524 0957 1681 0600 0116 5500 1000 0585 3512 0240 9165 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 135242062150115 16/09/2024 11:01:35 CNPJ / CPF 57.168.106/0001-16	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 419024414110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 57.168.106/0001-16	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 16/09/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6			BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA SAÍDA / ENTRADA 16/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA		PHONE / FAX (14)0000-0000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 11:00:44

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	58535	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	16/10/2024	1.000,00									

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL O PROPRIO		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO R SN		MUNICÍPIO LINS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 100	ESPÉCIE FD	MARCA CRISTALINS	NUMERAÇÃO 058535	PESO BRUTO 622,900	PESO LÍQUIDO 612,000		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS.	VALOR LP.L.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
	908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

16/09/2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FORNECIMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) -Pedido 15083191 -Data Prevista 16/09/2024 PED: 15083191, OE: 14468180091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO NO SUBLIMITE / ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS, PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS DO PARAG. 1, ART. 20 LC 123/2006	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200013377171598710000100000

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 101.415

NOSSO NUMERO 31317710000013377

CONVENIO 03131771

DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.000,00

VALOR COBRADO 1.000,00

NR.AUTENTICACAO 9.E77.2E0.B0C.76C.381

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

werbran

AV. NATALINO FAUST, 591, WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
FONE (46) 3211-5000 CEP 85604

Venda Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a nao contribuim

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9023144821

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

VALOR:
R\$ 865,98

NF-e
NÚMERO 1047811
SÉRIE

1

DANCE

DOCUMENTO A MILIARDA NOT A FISCAL
ELETTRONICA

Ó. ESTRADA

9-10

1 - 512A

1047811

SERIE 1

FOLHA 1/1

CHARTRE DE ACCÈS

44124 0904 3720 2000 0144 5500 1001 0478 1112 5265 8363

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

NIH MICRO PROTOCOL O

141240278347486 13/09/2024 14:35:08

04.372.020/0001-44
CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 / COMPL.: SAL

PHONE / FAX
(14)3407-5066

FATURA / DUPLICATA

001	14/10/2024	865.98
-----	------------	--------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBT.	VALOR DO ICMS SUBT.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 865,98	R\$ 34,64		R\$ 0,00	R\$ 34,64	R\$ 865,98

VALOR DO FRETE	R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO	R\$ 0,00	DESCONTO	R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS AÇES	R\$ 0,00	VALOR DO IPI	R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	R\$ 865,98
----------------	----------	-----------------	----------	----------	----------	----------------------	----------	--------------	----------	---------------------	------------

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSP URGENTES LTDA	0- Por conta do Remo		48.740.351/0054-77

ENDERÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VANHANGI/TRA KM 313, SN	RIBEIRÃO PRETO	SP	582695554112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVICES

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	UNID	QUANTIDADE	V UNITARIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0101.01.01874	(=) ISALBUTAMOL 100MG/500ML - PHARMASC PF: 35.73 PMC; 49.39 [Base ST: 0.00 Vlr ST: 0.00] Iote: 2470621 Ord: 51.00 Fab: 31/03/2026	UN	51,00000	16,98000	865,98	865,98	0,00	34,64	4,00	0,00

Bromo Acetum 19 SEP. 2024

João Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almojarifado

HOSPITALAR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

oto emissão/12@braspress.com. Aliquota de 4% conforme Decreto 6890/2012. PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - F. Alameda Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-210. SO
ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA, AVARIA E DEVOLUÇÃO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS INDICADAS NO INDICAM BONIFICACAO. NAO ACEITAMOS
DE VOLUCOS DE THERMAL ABETS - (+) Positiva 865,98 (-) Negativa 0,00 (*) Nêutra 0,00 Filial - Pedido 1 - 1094334 SAC 0800 727 986 Repras- 85-GABRIEL DE ANDRADE - Fone (46)9135-7854 Obs Cpl
PEDIDO 361928443 IBANCO DO BRASIL. Alquota 0,016%- Nota Corrente 9553-2-NOTA COM DIFAL VALOR DE DESTINO 121,24 - ÍTEM 67 E 95 DO ANEXV DO RCM/SP--

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090116885600100642679179598690000086598

BENEFICIARIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	101.416
NOSSO NUMERO	11688560000642679
CONVENIO	01168856
DATA DE VENCIMENTO	14/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	865,98
VALOR COBRADO	865,98

=====

NR.AUTENTICACAO 6.3E8.495.0C8.B1A.3B9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA 14.140-000 - Cravinhos - SP Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 003189 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

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/07/2024	894,75	002	17/08/2024	894,75	003	16/09/2024	894,75
004	16/10/2024	894,70	005	15/11/2024	894,57			

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 4.473,52
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 4.473,52

Transportador/Volumes transportados			
Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração
		Peso bruto 7,000	Peso líquido 7,000

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

Inscrição Municipal 11419	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais	
Observações MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90. Total aproximado de tributos: R\$ 513,11 (11,47%) .	Reservado ao fisco

18/06/2024 15:41:50

BOLETO EM
ANEXO

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoço

BOLETO EM
ANEXO



**Medicinalli Produtos Médico
Hospitalares LTDA**
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 003189

SERIE: 1

Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0633 1902 5000 0190 5500 1000 0031 8913 5454 9866

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

Natureza da operação Venda de mercadorias		Protocolo de autorização de uso 135241296746303 18/06/2024 15:41:40											
Inscrição Estadual 279.051.035.110		Inscr.est. do subst.trib.						CNPJ 33.190.250/0001-90					
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	TENTACANULA 15 cm Sonda ACANELADA	90189099	0102	5.102	UN	3,00	20,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	FRASCO COLETOR GRADUADO 3 LTS C/ TAMPA	90192010	0102	5.102	UN	3,00	360,00	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	CABO PARA PLACA NEUTRA CP 11 A - LINHA MP / SM	90189099	0102	5.102	UN	3,00	375,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003189420598710000089470

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.417

DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 894,70

VALOR COBRADO 894,70

NR.AUTENTICACAO E.77B.C34.41E.D26.F1C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 003234
Série 1

Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

1

Nº 003234

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0733 1902 5000 0190 5500 1000 0032 3413 1257 8001

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz 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	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.862,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.862,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	CAIXA			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	BRACADEIRA 1 VIA PNI, GLOBALTEC	90181980	0102	5.102	UN	7,00	98,00	686,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	BRACADEIRA 2 VIAS PNI, GLOBALTEC	90181980	0102	5.102	UN	12,00	98,00	1.176,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações

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
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 14/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101418

AUTENTICACAO SISBB: A.461.FF2.7E6.467.C33



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124101432976985-9

Tag
14/10/2024 09:16

Pagar este documento até
16/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
3.428,51

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	212,66	3.215,85	0,00	3.428,51
Total Geral:		0,00	212,66	3.215,85	0,00	3.428,51

Data de geração da Guia: 14/10/2024 às 09 16:30 - 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:
0002010102122690011br.gov.bcb.pix@pix-qrcode.caixa.gov.br/ap/v3/cobv/260886b7550247b78ed9d798f826c1e05704000053039859802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60Dhrag11aa2d70d03***6104202C
Payload Location:
pix-qrcode-caixa.gov.br/ap/v3/cobv/260886b7550247b78ed9d798f826c1e05704000053039859802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60Dhrag11aa2d70d03***6104202C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
 3062703062 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241014183241267668897
 CNPJ DO PAGADOR: 45.349,461/0009-60
 VALOR: R\$3.428,51
 TARIFA: R\$0,00
 DATA: 14/10/2024 - 15:51:32
 COD PRODUTO: 8f6710a83e2c4554acd70b4e68d2a5bd
 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: 14/10/2024 - 15:51:33

DOCUMENTO: 101419
 AUTENTICACAO SISBB: 2.56E.F96.832.BE7.A87

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.

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/10/2024 VALOR TOTAL: 1.452,11
 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001936

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
 RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS

GARÇA / SP

CEP: 17404-312

FONE: (14)34710336

E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

Nº 000001936

SÉRIE 1

FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35241012965462000122550010000019361000557587

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

135242256567946 08/10/2024 12:02:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

08/10/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/10/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

12:02:04

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

1.452,11

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.452,11

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
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	2,925	22,67	66,31					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	1,010	14,99	15,14					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	9,850	5,10	50,20					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	2,380	6,34	15,09					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	12,000	3,99	47,88					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	1,040	12,99	13,51					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	9,000	5,32	47,91					
10986	UVA TOMPSON BJA	08061000	040	5929	UN	4,000	11,24	44,96					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	13,600	6,39	86,95					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	12,800	3,99	51,08					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	41,520	5,39	223,62					
2417	LJMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	9,685	5,33	51,58					
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	6,130	1,89	11,59					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	10,155	2,49	25,29					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	20,690	3,81	78,77					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	20,880	3,24	67,55					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	30,195	4,99	150,67					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	9,000	11,51	103,61					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	10,000	5,51	55,10					
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	1,245	12,99	16,17					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	2,000	5,99	11,98					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	3,000	6,32	18,97					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	7,385	1,99	14,69					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	5,315	3,99	21,21					

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/10/2024 VALOR TOTAL: 1.452,11
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001936

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001936

SÉRIE 1

FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35241012965462000122550010000019361000557587

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

135242256567946 08/10/2024 12:02:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

08/10/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/10/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

12:02:04

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
3285	ABOBRINHA PTA VERDEkg	07099300	040	5929	KG	5,810	3,40	19,75					
2936	PERA kg	08083000	040	5929	KG	1,670	9,99	16,68					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	8,000	3,99	31,92					
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	2,000	5,99	11,98					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	2,000	3,99	7,98					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	2,630	6,99	18,38					

16 OUT 2024 Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FORMA DE PAGAMENTO: 013/2023 ORÇÃO PRESEBITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art. 52-53º RICMS/SP
Ref. CP-e-SAT: 101 - COO: 60561, 60800, 60805, 60845 / CP-e-SAT: 102 - COO: 00822, 31406
Conforme artigo 135, § 3º do RICMS
Destinação: Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 1.452,11

DEBITO EM: 14/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101420

AUTENTICACAO STSBB: E.83C.A5A.292.1D1.9D5

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 Outubro 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:**

15/10/2024	HOSPITALAR	R\$ 568,70
15/10/2024	UTI	R\$ 122,72

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

Atenciosamente.

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:31:24 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

16 34075066

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

CEP 17402-064

Data de Emissão	12/09/2024 19:38:33	Competência	09/2024	Número da NFS-e: 3414738 Pag. 1/1			
Código de Verificação	LSRAQTMT6	Número RPS	3205688				
Município da Prestação	4204608 - Criciúma - SC	NFS-e Substituída	-				
Dados do Prestador de Serviços							
Nome / Nome Empresarial	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOLOGIA LTDA						
CPF/CNPJ	00.910.509/0013-05	Inscrição Municipal	48563	Município	4204608 - Criciúma - SC		
Endereço e CEP	AV CENTENÁRIO, 7405 - NOSSA SRA. DA SALETE - 4204608 - Criciúma - SC - CEP: 88813-325						
Complemento	PARTE	Telefone	1150472000	E-mail	contasareceber.dominio@thomsonreuters.com		
Dados do Tomador de Serviços							
Nome / Nome Empresarial	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	3527108 - Lins - SP		
Endereço e CEP	Avenida Jose Ariano Rodrigues,, 303 - Jardim Ariano - 3527108 - Lins - SP - CEP: 16400-400						
Complemento	sala 03	Telefone	1435325198	E-mail	financeiro@ahbb.org.br		
Discriminação dos Serviços							
{[[Descricao=Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 9/2024.]]ItemServico=0103][Quantidade=1][ValorUnitario=1107.24][ValorServico=1107.24][ValorBaseCalculo=1107.24][Aliquota=2][Deducoes=0][DescontoCondicionado=0][DescontoIncondicionado=0]]}							
Código do Serviço							
0103							
VALOR DO SERVIÇO = R\$ 1.107,24							
PIS	R\$ 0,00	COFINS	R\$ 0,00	IR	R\$ 0,00		
INSS	R\$ 0,00	CSLL	R\$ 0,00				
B. Cálculo (R\$) R\$ 1.107,24		Alíquota (%) 2,00 %		ISS Retido 2 - Não			
				V. do ISS (R\$) R\$ 22,14			
				V. Líquido (R\$) R\$ 1.107,24			



Consultas - Emissão de comprovantes

G3311316220191621
13/11/2024 16:32:5613/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180151154701700101129178792498650000110724

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 101.004

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.107,24

VALOR COBRADO 1.107,24

=====

NR. AUTENTICACAO 8.229.B77.C21.324.2E2

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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	12/09/2024 19:38:33	Competência	09/2024	Número da NFS-e: 3414739 Pag. 1/1			
Código de Verificação	IBMWHDANM	Número RPS	3205689				
Município da Prestação	4204608 - Criciúma - SC	NFS-e Substituída	-				
Dados do Prestador de Serviços							
Nome / Nome Empresarial	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOLOGIA LTDA						
CPF/CNPJ	00.910.509/0013-05	Inscrição Municipal	48563	Município	4204608 - Criciúma - SC		
Endereço e CEP	AV CENTENÁRIO, 7405 - NOSSA SRA. DA SALETE - 4204608 - Criciúma - SC - CEP: 88813-325						
Complemento	PARTE	Telefone	1150472000	E-mail	contasareceber.dominio@thomsonreuters.com		
Dados do Tomador de Serviços							
Nome / Nome Empresarial	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	3527108 - Lins - SP		
Endereço e CEP	Avenida Jose Ariano Rodrigues,, 303 - Jardim Ariano - 3527108 - Lins - SP - CEP: 16400-400						
Complemento	sala 03	Telefone	1435325198	E-mail	financeiro@ahbb.org.br		
Discriminação dos Serviços							
{[[Descricao=Dominio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 9/2024.][ItemServico=0107][Quantidade=1][ValorUnitario=2609.1][ValorServico=2609.1][ValorBaseCalculo=2609.1][Aliquota=2][Deducoes=0][DescontoCondicionado=0][DescontoIncondicionado=0]]}							
Código do Serviço							
0107							
VALOR DO SERVIÇO = R\$ 2.609,10							
PIS	R\$ 16,96	COFINS	R\$ 78,27	IR	R\$ 0,00		
				INSS	R\$ 0,00		
					R\$ 0,00		
				CSLL	R\$ 26,09		
B. Cálculo (R\$)		Aliquota (%)	ISS Retido	V. do ISS (R\$)	V. Líquido (R\$)		
R\$ 2.609,10		2,00 %	2 - Não	R\$ 52,18	R\$ 2.487,78		

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180151154701700101129178958798650000248778

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 101.005

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

=====

NR. AUTENTICACAO D.0D4.EDA.4C0.CE7.D31

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 09/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDDE PESSOAS	VALOR
AHBB - HSL DIRETO	190	568,70
AHBB - MEDIA DIRETO	155	463,94
AHBB - UTI	41	122,72
BILAC	24	71,84
CER - ITAPOLIS	29	86,80
GABRIEL MONTEIRO	6	17,96
LOUVEIRA	110	329,25
PIACATU	8	23,95
SANTA CASA ANNA CINTRA	293	877,00
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	54	161,63
UPA AMPARO	33	98,77
UMTS TABOÃO DA SERRA	285	853,05
	1228	3.675,60

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:51:13
306203062 SEGUNDA VIA 0607

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/10/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	568,70

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	B,3E1.20B.0B8.32A.828
------------------	-----------------------

15/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:51:13
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/10/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	122,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	8,3E9.FDE.DDA.0DE.8B8
------------------	-----------------------

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

Nº 1221

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35240916633394000155550010000012211627039860

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

806

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO DE MERCADORIA QUE JA POSSUI ECF

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242105010514 20/09/2024 15:46

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

20/09/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

20/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

15:46

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

20,11

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

3,01

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

17,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

SÉM FRETE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CODIGO	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
7891721020506	CITONEURIN INJ 5000MCG 3X3ML CX C/3 DESCONTO R\$ 3,01 (14,96%), TOTAL LÍQ. R\$ 17,10	30045090	060	5929	UN	1,00	20,11	20,11	3,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR
20/09/2024

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:
35240916633394000155590004954903338551250178
Val Tributos Não Apurado R\$17,10 (100,00%)

RESERVADO AO FISCO

BIANCA PERES RENOFIO - EIRELI

RUA CARLOS FERRARI, 76, 76 - CENTRO, GARÇA, SP - CEP: 17400-000 - Fone/Fax: (14) 34710798

DAINTE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 1256

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

35241016633394000155550010000012561180764791

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315037149113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. TR

CNPJ

16633394000155

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242265001251 09/10/2024 07:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45349461000960

DATA DA EMISSÃO

09/10/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

09/10/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

07:43

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	705,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	108,30
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	596,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

SEM FRETE

CÓDIGO ANT

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
789102511825	LEITE APTAMIL 1 800G DESCONTO: R\$ 70,50 (18,07%), TOTAL LIQ. R\$ 319,50	19011090	060	5929	UN	5,00	78,00	390,00	70,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891025119876	PREGOMIM PEPTI 400G DESCONTO: R\$ 37,80 (12,00%), TOTAL LIQ. R\$ 277,20	19011090	060	5929	UN	1,00	315,00	315,00	37,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

10 OUT. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

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:
35241016633394000155590004954903369967100054

Val Tributos Não Apurado R\$596,70 (100,00%)

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 613,80

DEBITO EM: 15/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101501

AUTENTICACAO SISBB: B.162.2C2.F0B.EBC.CD6

Chave de Acesso da NFS-e
35167052255824103000168000000000000124107466836476Número da NFS-e
1Competência da NFS-e
10/10/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
10/10/2024 15:37:01Número da DPS
1Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
10/10/2024 15:37:01

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 55.824.103/0001-68	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 3407-1400
Nome / Nome Empresarial 55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO		E-mail INESCIRILLO@HOTMAIL.COM	
Endereço TAPAJOS, 356, CASCATA		Município Garça - SP	CEP 17400-158
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 14.05.01 - Restauração, recondicionamento, acondicionamento, pintura...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇO DE COSTURA.			
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\$ 138,00	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\$ 138,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 138,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Matheus Silva Mafalo
RG 424.408-475-5
17/10/2024

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 798.077.868-3

FAVORECIDO: 55.824.103 INES MANFRIN CIRILLO

CPF/CNPJ: 55.824.103/0001-68

VALOR: RS 138,00

DEBITO EM: 15/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101502

AUTENTICACAO SISBB: 8.772.05C.456.493.D8C

RESSARCIMENTO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO EFETUADO À MAIOR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 16/10/2024 foi ressarcido a conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, o valor de R\$ 2.319,15 (Dois mil e trezentos e dezenove reais e quinze centavos), referente à pagamento à maior realizado para a colaboradora Milene Ferreira Costa, conforme extrato bancário.**

Na mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
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

			WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC		
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.417	894,70 D
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO		
14/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.418	465,50 D
			104 4787 033190250000190 MEDICINALLI P		
14/10/2024	0000	13105	Pix - Enviado	101.419	3.428,51 D
			14/10 15:51 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
14/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.420	1.452,11 D
			033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
14/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	852.881.100.040.566	12,30 D
			Cobrança referente 14/10/2024		
14/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	852.881.100.040.567	12,30 D 417.283,74 C
			Cobrança referente 14/10/2024		
15/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	568,70 D
			15/10 12:51 ASSOCIACAO B BRASIL		
15/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	122,72 D
			15/10 12:51 ASSOCIACAO B BRASIL		
15/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.501	613,80 D
			341 0498 016633394000155 BIANCA PERES		
15/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.502	138,00 D
			260 0001 055824103000168 55.824.103 IN		
15/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.891.100.113.799	12,30 D
			Cobrança referente 15/10/2024		
15/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.891.100.113.800	12,30 D
			Cobrança referente 15/10/2024		
15/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.891.100.169.502	3,40 D 415.812,52 C
			Cobrança referente 15/10/2024		
16/10/2024	0000	14105	Transferência recebida	29.000.000.035.489	2.319,15 C
			16/10 13:04 MILENE S FERREIRA COSTA		
16/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.895	6.249,38 D
16/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	16.896	701,36 D
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.601	459,73 D
			FINANCRED SECURITIZADORA S A		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.602	4.002,79 D
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.603	316,00 D
			PROFORT		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.604	4.237,79 D
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.605	897,79 D
			MESSER GASES LTDA		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.606	1.470,00 D
			DURAZZO		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.607	1.775,00 D
			AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA		
16/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.608	1.128,00 D 395.893,83 C
			MRM COMERCIO LTDA		
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.701	360,00 D
			NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA		
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.702	312,23 D
			CM HOSPITALAR S.A.		
17/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	832.911.100.130.041	3,40 D
			Cobrança referente 17/10/2024		
17/10/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	832.911.100.130.042	3,40 D 395.214,80 C
			Cobrança referente 17/10/2024		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	51.506,79 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	8.240,16 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.309,15 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	2.764,30 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
18/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	18.168,46 D
			18/10 14:56 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		

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 165.29975.75-7	11 Nome TANIA RODRIGUES DO PRADO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA JOSE JACINTHO DE SIQUEIRA, 530 - CASA				13 Bairro CENTRO
14 Município UBIRAJARA	15 UF SP	16 CEP 17 440-033	17 CTPS (nº, série, UF) 04781900000 - 00354 / SF	18 CPF 430.452.598-04
19 Data de Nascimento 02/06/1993	20 Nome da Mãe SONIA RODRIGUES DO PRADO			

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. 2.891,71	24 Data de Admissão 14/06/2023	25 Data do Aviso Prévio 10/09/2024	26 Data de Afastamento 10/10/2024	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	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R\$ 190,24	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 9,41	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 9/12 avos	R\$ 1.908,57	64 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 4/12 avos	R\$ 678,60	66 13º Salário Venc. Per. Aquis. 14/06/2023 a 13/06/2024	R\$ 2.544,76	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.074,45
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\$ 6.406,03

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\$ 6,06	112,2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 150,59
114 1 IRRF	R\$ 0,00	114,2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 156,65
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 6.249,38

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 165.29975.75-7	11 Nome TANIA RODRIGUES DO PRADO		
17 CTPS (nº, série, UF) 04781900000 - 00354 /	18 CPF 430.452.598-04	19 Data de Nascimento 02/06/1993	20 Nome da Mãe SONIA RODRIGUES DO PRADO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 14/06/2023	25 Data do Aviso Prévio 10/09/2024	26 Data de Afastamento 10/10/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--	----------------------------------

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____ o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/____/____ 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

05 de Novembro de 2024

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.348.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLANS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA - UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: TANIA RODRIGUES DO PRADO

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

CBO: 322205

Admissão: 20 de Maio de 2022

Registro: 8180

Salário: R\$ 8,57 (oito reais e cinquenta e sete centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a togo e test.

Data

Data saída: 08/11/2022

Ass. do empregador ou a togo e test.

Ass. do empregador ou a togo e test.

Com Dispensa C.D. n°

CONTRATO DE TRABALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ 45.348.461/0009-60

Endereço: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

Bairro: WILLANS - CEP: 17400-000

Município: GARÇA - UF: SP

Esp. Estab.: Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Empregado: TANIA RODRIGUES DO PRADO

Cargo: TEC. ENFERMAGEM

CBO: 322205

Admissão: 14 de Junho de 2023

Registro: 7819

Salário: R\$ 2.143,57 (dois mil cento e quarenta e três reais e cinquenta e sete centavos)

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Ass. do empregador ou a togo e test.

Data saída: 14 de Junho de 2023

Ass. do empregador ou a togo e test.

Com Dispensa C.D. n°

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

Mostre ao seu chefe o comportamento seguro ante o acidente no trabalho.

Cada acidente é uma lesão que deve ser atendida, para evitar maiores danos.

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

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

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

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, assim, será útil de dentro.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las. Atenção as recomendações dos manuais de C.T.P.A. e de segurança e de electricidade.

Conheça sempre as regras de segurança da empresa onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes para desistência.

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

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

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la, habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

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

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Numero

047819

Serie

00354-SP

Tônia Rodrigues

ASSINATURA DO PORTADOR

CONVENIO
UBIRAJARA



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Tânia Rodrigues do Prado
 Loc. Nasc. Guaçu Est. SP Data 02.06.93
 Filiação Edúcia Leites do Prado
Sônia Rodrigues do Prado
 Doc. Nº RG 48.924.100-5 / SSP SP

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. Nº
 Exp. em Estado
 Obs.
 Data Emissão 01.06.11 SRTE Uberaba SP

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(com relação a nome, est. civil e data nasc.)

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,41

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: 17/10/2024
VALOR: 6.249,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D54.9BC.AA5.6CB.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.

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 127.70183.14-3		11 Nome LUCIMARA APARECIDA FERREIRA							
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua PREFEITO ROMEU SCARAMUCCI, 863 - CASA FUNDOS						13 Bairro CENTRO			
14 Município GARÇA		15 UF SP	16 CEP 17.450-000	17 CTPS (nº, série, UF) 10052 - 269 / SP		18 CPF 313.416.508-20			
19 Data de Nascimento 28/12/1982		20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA DE SOUZA FERREIRA							
DADOS DO CONTRATO									
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado									
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado									
23 Remuneração Mês Ant. 2.425,97		24 Data de Admissão 01/03/2021		25 Data do Aviso Prévio 20/08/2024		26 Data de Afastamento 20/08/2024		27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado					
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA							
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS									
VERBAS RESCISÓRIAS									
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 701,36	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 1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	56 Gorjetas	R\$ 0,00	57 Adic. Noturno ____ horas ____ %	R\$ 0,00	58 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	59 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
60 Salário-Família	R\$ 0,00	61 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	62 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	R\$ 0,00	64 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc ____/12 avos	R\$ 0,00	66 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	67 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 0,00	69 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00						
			TOTAL BRUTO		R\$ 701,36				
DEDUÇÕES									
Desconto	Valor	Desconto	Valor	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	104 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 0,00
104.1 IRRF	R\$ 0,00	105.1 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00						
			TOTAL DEDUÇÕES		R\$ 0,00				
			VALOR LÍQUIDO		R\$ 701,36				

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 127.70183.14-3		11 Nome LUCIMARA APARECIDA FERREIRA		
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
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
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	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 referente a presente data o (a) colaborador (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).

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA

CPE/CNPJ: 313.416.508-20

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.938-2

DATA DO PAGAMENTO: 17/10/2024

VALOR: 701,36

NR. DOCUMENTO: _____

NR. AUTENTICACAO: 5.737.83D.D81.C0A.2DA

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

1 Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.015.568 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



822

CHAVE DE ACESSO

3524 0921 9410 0800 0122 5500 1000 0155 6814 5055 8251

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

135242093376160 19/09/2024 11:53:50

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ - CFE

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CFE

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO - DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE - FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2024	459,73									

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	32,17	459,73
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	459,73

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPE
			0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LCMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
000601	- BORRACHA BRANCA	40169200	0500	5405	UNS	5,00	0,35	1,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24646	- CADERNO BROCURA 1/4 96 JANDAINHA	48202000	0500	5405	UNS	5,00	3,50	17,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
048572	- CLIPS 2/0	83059000	0500	5405	UNS	1.500,00	0,01	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5137	- CLIPS 8/0	83059000	0500	5405	UNS	140,00	0,07	9,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25874	- ETIQUETA TERMICA 33X21MM 1 COLUNAS ZEBRA	48211000	0102	5102	UNS	10,00	21,50	215,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	- GRAMPO 26/6 MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	144,00	0,22	31,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
086234	- LACRE PARA MALOTE ESCADA PP 16CM.	39235000	0102	5102	UN	200,00	0,19	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA MAXPRINT	85061019	0102	5102	BL	10,00	1,35	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA ELGIN	85061020	0500	5405	UNS	10,00	1,35	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030527	- PINCEL QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96081000	0500	5405	UNS	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
034681	- PINCEL QUADRO BRANCO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	2,00	3,40	6,80	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
GAV-001	- GAVETEIRO BIN N 3 PRETO	94037000	0102	5102	UN	5,00	8,00	40,00	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

23 SET 2024

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

(HOSPITALAR) Valor aproximado tributos R\$ 32,17 (7,00%) Fonte: IBPT

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080016766014159845140009398720000045973

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 101.601

DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 459,73

VALOR COBRADO 459,73

NR. AUTENTICACAO 2.DEE.806.C81.481.772

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA

NF-e

AO LADO

Nº: 000020241

SERIE: 3

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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: 000020241
 SÉRIE: 3
 Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
 35-2409-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.241-195.419.479-3

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

PROTOCOLADO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135.242.091.970.497 19/09/2024 09:48:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ / CPF
 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
 19/09/2024

ENDEREÇO
 RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

BARRIO/DISTRITO
 WILLIAMS

CEP
 17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
 19/09/2024

MUNICÍPIO
 GARÇA

FONE/FAX
 14.3407-5066

UF
 SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA
 09:45:48

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA
 000020241-1 - CARTEIRA - 17/10/24 - R\$ 4.002,79

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	4.002.79
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				4.002.79

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	10,6000	53,00			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	8	44,9000	359,20			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	20	32,0000	640,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	1,8900	18,90			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,5500	25,50			0,00		
12175	ESPONJA DE AÇO C/ 6 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,6500	16,50			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5000	37,50			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	17,9000	268,50			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	6	24,7500	148,50			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	113	5,4800	619,24			0,00		
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	25,9000	25,90			0,00		
17527	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	12	18,0000	216,00			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	25	2,0000	50,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	6	84,0000	504,00			0,00		
19050	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	10	2,2900	22,90			0,00		
19092	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56039220	0102	5929	RL	6	71,5000	429,00			0,00		
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,6500	8,25			0,00		
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	4	33,6000	134,40			0,00		
19317	PANO MULTIUSO 28X40X240 MTS VERDE	56031290	0102	5929	UN	2	71,5000	143,00			0,00		

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.

N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-037268

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

Bruno Joaquim

17 SET 2024

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO. BRADESCO S.A.

23790005049426300000504001424201498720000400279

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 101.602

DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.002,79

VALOR COBRADO 4.002,79

NR. AUTENTICACAO 4.58C.BA3.07D.B61.762

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pals

0800 729 0088

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

PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA
ME
AV: SÃO JOSE, 325 - CENTRO - CEP:17450-000 - GÁLIA - SP
TEL: (14)3274-2032

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000012557 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



826

CHAVE DE ACESSO
3524 0915 6214 0700 0103 5500 1000 0125 5711 0580 9127
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
314.007.690-110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
15.621.407/0001-03

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242096238105 19/09/2024 16:44:43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
19/09/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17404-048

DATA SAÍDA / ENTRADA
19/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/10/2024	316,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	91,07	316,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

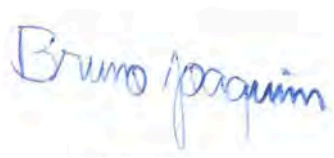
NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / 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
2080	LUVA NITRILICA VOLK VERDE P	40151900	0103	5102	PA	10,0000	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK VERDE G	40151900	0103	5102	PA	10,0000	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK VERDE M	40151900	0103	5102	PA	9,0000	7,90	71,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2080	LUVA NITRILICA VOLK VERDE GG	40151900	0103	5102	PA	6,0000	7,90	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2229	LUVA VOLK NITRI SLIM VERDE GG	40151900	0103	5102	PA	2,0000	7,90	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2077	LUVA NITRILICA VOLK CA 16313 M	40151900	0103	5102	PR	1,0000	7,90	7,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2077	LUVA NITRILICA VOLK CA 16313 EG	40151900	0103	5102	PR	2,0000	7,90	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
Trib aprox R\$ 91,07 Federal, R\$ 0,00 Estadual R\$ 0,00 Municipal
Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xc67Eq

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790030039426300000550000072400198720000031600

BENEFICIARIO:

PROFORT

NOME FANTASIA:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

PROFORT

CNPJ: 15.621.407/0001-03

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.603
DATA DE VENCIMENTO	17/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	316,00
VALOR COBRADO	316,00

NR.AUTENTICACAO C.4D0.23E.F9D.ACA.FD5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

007908662

828



Identificação do emitente
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17232-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436649811

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 007908662
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0952 4341 5600 0184 5500 1007 9086 6214 0578 1871

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

33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242069508961 17/09/2024 03:15:19-03:00

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
17/09/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
17/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
03:11:00

FATURA

001 17/10/2024 4.237,79

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE C/ALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA	
4.237,79	762,80	0,00	0,00	4.237,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.237,79	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA
GU8853

UF
SP

CNPJ/CPF
52.434.156/0001-84

INSCR ESTADUAL
377002180114

ENDEREÇO
RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO
ITAPUI

MARCA

UF
SP

NUMERAÇÃO
24/0563920D

Q TDE
19

ESPECIE
VOLUME

PESO BRUTO
359,920

PESO LÍQUIDO
359,930

COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	VTOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
101277	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M BRANCA 48 G CX.C/06 45000127 - RIO BRANCO BOBINAS	0,00	48119019	000	5102	CX	1	139,00	139,00	139,00	25,02	0,00	18,00	0,00
001400	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	36,50	36,50	36,50	6,57	0,00	18,00	0,00
001402	CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL PRETA CX.C/50 835208 - BIC	0,00	96081000	400	5102	CX	1	36,50	36,50	36,50	6,57	0,00	18,00	0,00
113568	CANETA MARCA TEXTO DASHLIGHT AMARELO FLUORESCENTE CX.C/12 CA2201 - BRW	0,00	96082000	200	5102	CX	1	7,92	7,92	7,92	1,43	0,00	18,00	0,00
110873	CANETA MARCA TEXTO MP 612 VERMELHA CX.C/12 30902000 6 - MASTERPRINT	0,00	96082000	200	5102	CX	2	9,96	19,92	19,92	3,58	0,00	18,00	0,00
049489	ENVELOPE SACO BRANCO 370X450 90GRS. 4500 CX.C/250 2047 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	265,00	265,00	265,00	47,70	0,00	18,00	0,00
002131	ETIQUETA MATRICIAL 89232C PIMATAB 89 X 23 MM CX.C/120 00 874946 - PIMACO	0,00	48219000	500	5102	CX	1	169,00	169,00	169,00	30,42	0,00	18,00	0,00
062880	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 GLOSSY 230G PCT.C/20 30205 0005 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	10	16,20	162,00	162,00	29,16	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	10	14,90	149,00	149,00	26,82	0,00	18,00	0,00
062135	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 HIGH ADESIVO 135G PCT.C/2 00063 - OFF PAPER	0,00	48114110	200	5102	PE	1	10,50	10,50	10,50	1,89	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
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,70	5,70	5,70	1,03	0,00	18,00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	1	11,70	11,70	11,70	2,10	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - ELGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,45	6,45	6,45	1,16	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Protocolo: 135242069508961
CLIENTE: [141826] - AHB PEDIDO 48347- 1588 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264 DO RICMS/2000 Com Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - S ubst. Calculada Com Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - (0,00) (1R) (1F) (17M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1084,25 (25,59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

1 SET, 2024

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708516474171898720000423779

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 101.604

NOSSO NUMERO 30778180008516474

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.237,79

VALOR COBRADO 4.237,79

=====

NR.AUTENTICACAO 8.1BB.472.639.3D3.E24

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA FISCAL Nº 00007436 SÉRIE 32	IDENTIFICADOR ASSINADO ELETRONICAMENTE IDENTIFICADOR ASSINADO ELETRONICAMENTE	ATRIBUIÇÃO DE VALORES
---	--	-----------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082240317293980466910009198730000089779

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	101.605
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	897,79
VALOR COBRADO	897,79

NR.AUTENTICACAO D.57A.093.43D.135.9D4

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.

RECEBEMOS DE DURAZZO COMERCIAL EIRELI - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.470,00	NF-e 832
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
		Nº: 000.029.147 SÉRIE: 1	

DURAZZO COMERCIAL EIRELI - EPP RUA MOREIRA CABRAL, 218 CENTRO LONDRINA PR CEP: 86010710 TELEFONE: 4333395232		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída Nº 000.029.147 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4124 0905 3430 3800 0180 5500 1000 0291 4710 0028 6783 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 Destinada a Nao Contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240282238117 - 17/09/2024 15:47:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9026949944	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA 816021603118	CNPJ 05.343.038/0001-80	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 17/09/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:46:00

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 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP	FONE / FAX

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	17/10/2024	1.470,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.470,00		VALOR DO ICMS 176,40	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.470,00
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 447,62
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.470,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL S/A		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF 05.628.281/0001-45
ENDEREÇO R FRANCISCO ARAUJO, 27				MUNICÍPIO SAO MIGUEL DO GUZU	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,950	PESO LIQUIDO 5,950	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
484	ATOMIC70 5 LT Lote 2081 - Validade 31/08/2025	28289011	0-00	6108	UN	1,0000	1.470,00000	1.470,00	1.470,00	176,40	0,00	12,0000 0,00	447,62

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Assessoria Contábil e Fiscal

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox. dos Tributos R\$197.72 Federal R\$249.90 Estadual - Fonte: IBPT Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) - Valor de ICMS partilha recolhido em GNRE; Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 146,28	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO BRADESCO S.A.

23796239094000000073345001621403498720000147000

BENEFICIARIO:

DURAZZO

NOME FANTASIA:

DURAZZO

CNPJ: 05.343.038/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

DURAZZO

CNPJ: 05.343.038/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	101.606
DATA DE VENCIMENTO	17/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.470,00
VALOR COBRADO	1.470,00

NR.AUTENTICACAO 4.273.12A.538.71F.F12

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, 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-Saida 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246132735080 - 19/08/2024 15:04:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 19/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 9	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA 14:57

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 DO IPI 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 BRANCO COM 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

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)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

20/160

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161208328069800497141846798730000177500

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 101.607

DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.775,00

VALOR COBRADO 1.775,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.54D.F55.576.0C9.389

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 MRM COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

836

Nº: 757

SÉRIE: 1

MRM

Produtos

Ltda

MRM COMERCIO LTDA

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO

Garça - SP

CEP: 17404-536

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº: 757

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3524 0944 3623 0800 0152 5500 1000 0007 5711 0688 7992

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

135242096194007 19/09/2024 16:40:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315114418117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

19/09/2024 16:36:10

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / PARCELA

001

18/10/2024

1.128,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Veículo Próprio

FRETE POR CONTA

O-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
15	REAGENTE SORO DE COOMBS FR10ML	38221300	0102	5102	UN	6	119.0000	714,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	REAGENTE BIO PEG FR10ML	38221300	0102	5102	UN	6	69.0000	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

7357300

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

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

RESERVADO AO FISCO

Informações da Fatura: Nº da Fatura: 757 | Valor Original: R\$ 1.128,00 | Valor do Desconto: R\$ 0,00 | Valor Líquido: R\$ 1.128,00

Informações adicionais de interesse do Fisco:
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090045193022610980981046998740000112800

BENEFICIARIO:

MRM COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

MRM COMERCIO LTDA

CNPJ: 44.362.308/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.608

DATA DE VENCIMENTO 19/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.128,00

VALOR COBRADO 1.128,00

NR.AUTENTICACAO 5.F0D.713.2E7.E70.B46

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Low-Adm Sessions

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200025733022510520991000998720000036000

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 101.701

DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 360.00

VALOR COBRADO 360.00

NR.AUTENTICACAO D.690.106.469.DB8.D11

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35240912420164000157550010015721471617078997	ID1101103524091242016400015755001001572147161707899703
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
12.420.164/0001-57	16/10/2024 às 15:50:55-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	3

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
ENDereco DE ENTREGA CORRETO RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS N 70 VILA WILLIAMS GARCASP TERMO DE FOMENTO 0132023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA HOSPITALAR

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135242335081675	16/10/2024 às 15:51:13-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000014869358501018998650000030200

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 101.702

DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 302,00

JUROS/MULTA 10,23

VALOR COBRADO 312,23

NR. AUTENTICACAO 0.12E.385.5DE.418.608

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO 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:**

18/10/2024	INSS	HOSPITALAR	R\$ 51.506,79
18/10/2024	IRRF	HOSPITALAR	R\$ 8.240,16
18/10/2024	IRRF	UTI	R\$ 3.309,15
18/10/2024	INSS/PJ	HOSPITALAR	R\$ 2.764,30
18/10/2024	INSS	UTI	R\$ 18.168,46
18/10/2024	PIS/COFINS/CSLL	UTI	R\$ 1.744,03
18/10/2024	IRPJ	UTI	R\$ 555,00
18/10/2024	PIS/COFINS/CSLL	HOSPITAL	R\$ 12.197,79
18/10/2024	IRPJ	HOSPITAL	R\$ 3.924,36

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

Atenciosamente,

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:31:00 -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

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Setembro/2024	Data de Vencimento 18/10/2024	Número do Documento 07.16.24292.9181698-8	Pagar este documento até 18/10/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000273726774			Valor Total do Documento 795.312,07

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	325.249,04			325.249,04
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	600,00			600,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	142.214,00			142.214,00
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	325,57			325,57
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	413,70			413,70
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	89,64			89,64
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	137,89			137,89
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	193.371,35			193.371,35
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	6.202,21			6.202,21
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.949,58			3.949,58
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1/2

18/10/2024 09:17:53

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24292.9181698-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 795.312,07

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	22.041,62			22.041,62
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	72.476,77			72.476,77
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.764,30			2.764,30
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	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:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	5.060,00			5.060,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	CNPJ Prestador:12.106.772/0001-91				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	1.125,42			1.125,42
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	CNPJ Prestador:37.834.012/0001-21				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	61,60			61,60
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024				
	CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82				
	Totais	795.312,07			795.312,07



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372114516075851
21/10/2024 15:25:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.25.06
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85840007953-7	12070385242-7
	92071624292-5	91816988779-0
Data do pagamento		18/10/2024
Numero do Documento	07.16.24292.9181698-8	
Valor Total		795.312,07

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 101801
AUTENTICACAO SISBB: D.9D9.C75.65B.7F1.4C5

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 119.444,53	R\$ 96.881,56
BILAC	R\$ 5.720,09	R\$ 931,78
GABRIEL	R\$ 2.147,39	R\$ 1.016,88
PIACATU	R\$ 2.470,26	R\$ 927,47
GARÇA HSL	R\$ 51.506,79	R\$ 8.240,16
HSL CONTRIBUINTES	R\$ 600,00	-
GARÇA MEDIA	R\$ 51.345,68	R\$ 10.543,72
GARÇA UTI	R\$ 18.168,46	R\$ 3.309,15
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	-
ITAPOLIS	R\$ 9.399,49	R\$ 2.903,02
AMPARO	R\$ 9.475,61	R\$ 2.240,29
SANTA CRUZ	R\$ 13.640,76	R\$ 3.434,89
LOUVEIRA	R\$ 33.397,74	R\$ 11.785,08
UPA SÃO DIMAS	R\$ 8.197,46	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 325.849,04	R\$ 142.214,00
TOTAL	R\$	468.063,04

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R\$ 104.710,27	R\$ 31.823,47	
NOTA INSS - TABOÃO			R\$ 15.950,00
ITAPOLIS	R\$ 1.920,41	613,50	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R\$ 3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R\$ 27.314,64	R\$ 10.669,39	
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$ 4.061,32	R\$ 1.310,10	
AMPARO ENDOSCOPIA	R\$ 893,03	R\$ 288,07	
AMPARO PARTICULAR	R\$ 111,60	R\$ 36,00	
AMPARO PEDIATRIA	R\$ 3.022,50	R\$ 975,00	
AMAPRO UPA SÃO DIMAS			61,60
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.232,00	R\$ 1.687,75	
NOTA INSS HSL			R\$ 2.764,30
GARÇA - HSL	R\$ 12.197,79	R\$ 3.924,36	
GARÇA - UTI	R\$ 1.744,03	R\$ 555,00	
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 2.082,61	R\$ 666,80	
BILAC	R\$ 115,50	R\$ 32,67	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 11,79	R\$ 3,80	
PIACATU	R\$ 77,77	R\$ 25,09	
LOUVEIRA	R\$ 34.133,33	R\$ 11.177,26	
NOTA INSS LOUVEIRA			5060
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R\$ 25.825,90	R\$ 8.330,95	
NOTA INSS SANTA CRUZ			1125,42
SEDE - RH	R\$ 2.626,51	R\$ 808,13	
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 226.081,00	R\$ 72.927,34	R\$ 28.240,70
TOTAL	R\$	299.008,34	
TOTAL GERAL:	R\$ 795.312,08		

NOTA EXPLICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago Santos, nº 70 Sala 06, Vila Williams, Garça - SP, CEP: 17402-064, sob CNPJ nº 45.349.461/0009-06, vem através desta justificar a diferença de valores do INSS do HSL o valor correto é de R\$ 51.506,79. A divergência ocorreu devido ao erro entre o sistema Dominio com o Esocial.

Garça - SP, 18 de Novembro de 2024


Marcela Salles Rodrigues
Gerente de RH

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	2.189,57	0,00	0,00	0,00	8,03	175,88
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.832,22	0,00	0,00	0,00	8,43	238,68
2493	ALINE CRISTINA OLÍMPIO	2.737,74	0,00	0,00	0,00	8,30	227,34
8845	AMANDA GABRIELA GARCIA	2.264,24	0,00	0,00	0,00	8,06	182,60
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.228,85	0,00	0,00	0,00	8,05	179,41
5086	AMAURI FERREIRA LOURENCO	2.794,52	0,00	0,00	0,00	8,38	234,16
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	5.165,81	0,00	0,00	0,00	10,49	542,02
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2.473,78	0,00	0,00	0,00	8,14	201,46
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5.493,34	0,00	0,00	0,00	10,70	587,88
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.431,12	0,00	0,00	0,00	8,13	197,62
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.497,00	0,00	0,00	0,00	8,15	203,55
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.534,28	0,00	0,00	0,00	8,17	206,90
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	7.167,41	0,00	0,00	0,00	11,47	822,25
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.425,98	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	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	3.778,62	0,00	0,00	0,00	9,32	352,25
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.762,26	0,00	0,00	0,00	8,34	230,28
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	2.502,78	0,00	0,00	0,00	8,15	204,07
7806	CAROLAÍNE MIRANDA DA SILVA	3.863,60	0,00	0,00	0,00	11,46	526,58
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	2.358,61	0,00	0,00	0,00	8,10	191,09
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2.833,34	0,00	0,00	0,00	8,43	238,81
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.643,84	0,00	0,00	0,00	8,20	216,76
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.425,96	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.862,16	0,00	0,00	0,00	8,46	242,27
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.756,03	0,00	0,00	0,00	8,33	229,54
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.115,15	0,00	0,00	0,00	8,00	169,18
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.824,17	0,00	0,00	0,00	8,42	237,71
6108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS	4.778,66	0,00	0,00	0,00	10,21	487,82
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	4.393,98	0,00	0,00	0,00	9,88	433,97
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.505,11	0,00	0,00	0,00	8,15	204,27
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	6.155,10	0,00	0,00	0,00	11,06	680,52
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.063,49	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.611,73	0,00	0,00	0,00	8,19	213,87
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.706,01	0,00	0,00	0,00	8,26	223,53
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.928,59	0,00	0,00	0,00	8,54	250,24
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.697,00	0,00	0,00	0,00	8,25	222,45
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	3.921,65	0,00	0,00	0,00	9,42	369,41
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	4.467,08	0,00	0,00	0,00	9,94	444,20
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.648,46	0,00	0,00	0,00	10,10	469,60
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	3.075,66	0,00	0,00	0,00	8,71	267,89
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	2.183,37	0,00	0,00	0,00	8,03	175,32
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	4.180,14	0,00	0,00	0,00	9,67	404,03
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.839,62	0,00	0,00	0,00	9,34	239,57
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.878,32	0,00	0,00	0,00	8,48	244,21
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	2.497,00	0,00	0,00	0,00	8,15	203,55
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	2.748,06	0,00	0,00	0,00	8,32	228,58
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.659,04	0,00	0,00	0,00	8,65	218,13
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	2.401,51	0,00	0,00	0,00	8,12	194,95
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUETRA	4.628,47	0,00	0,00	0,00	10,09	466,80
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.497,00	0,00	0,00	0,00	8,15	203,55
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	3.528,31	0,00	0,00	0,00	9,13	322,21
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.906,93	0,00	0,00	0,00	8,52	247,65
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
4790	GISLANE ALVES XAVIER	3.969,91	0,00	0,00	0,00	9,45	375,20
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.758,18	0,00	0,00	0,00	10,19	484,96
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	5.947,28	0,00	0,00	0,00	10,95	651,43
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	2.345,11	0,00	0,00	0,00	8,10	189,87
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	5.195,21	0,00	0,00	0,00	10,51	546,14
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	3.936,85	0,00	0,00	0,00	9,43	371,24
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	4.656,84	0,00	0,00	0,00	10,11	470,77
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.431,12	0,00	0,00	0,00	8,13	197,62
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.561,45	0,00	0,00	0,00	8,17	209,35
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.435,80	0,00	0,00	0,00	8,13	198,04
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	2.846,45	0,00	0,00	0,00	9,29	240,39
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.405,23	0,00	0,00	0,00	8,12	195,29
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	2.234,68	0,00	0,00	0,00	8,05	179,94
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34
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
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.361,45	0,00	0,00	0,00	8,10	191,35
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	2.370,77	0,00	0,00	0,00	8,11	192,18
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	6.226,57	0,00	0,00	0,00	11,09	690,53
2623	LAERTE FERNANDES	3.760,32	0,00	0,00	0,00	9,31	350,05
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	3.140,85	0,00	0,00	0,00	8,78	275,72
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.980,79	0,00	0,00	0,00	8,61	256,51
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	2.241,28	0,00	0,00	0,00	8,05	180,53
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.933,50	0,00	0,00	0,00	8,55	250,83
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	2.431,12	0,00	0,00	0,00	8,13	197,62
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	5.721,94	0,00	0,00	0,00	10,83	619,88
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	5.711,89	0,00	0,00	0,00	10,83	618,48
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	3.632,44	0,00	0,00	0,00	9,21	334,71
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.981,43	0,00	0,00	0,00	8,75	256,59
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2.753,51	0,00	0,00	0,00	8,33	229,23
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	3.219,38	0,00	0,00	0,00	8,86	285,14
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.647,54	0,00	0,00	0,00	8,20	217,09
2649	LUIZ DA SILVA	3.190,65	0,00	0,00	0,00	8,83	281,69
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	2.264,24	0,00	0,00	0,00	8,06	182,60
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	2.891,71	0,00	0,00	0,00	8,50	245,82
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.678,04	0,00	0,00	0,00	8,22	220,18
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	4.201,66	0,00	0,00	0,00	9,69	407,04
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	2.663,41	0,00	0,00	0,00	8,20	218,52
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.671,81	0,00	0,00	0,00	8,21	219,43
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4.280,26	0,00	0,00	0,00	11,62	585,67
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.877,49	0,00	0,00	0,00	8,48	244,11
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.592,29	0,00	0,00	0,00	8,18	212,12
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.440,52	0,00	0,00	0,00	8,13	198,46
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	5.719,07	0,00	0,00	0,00	10,83	619,48
4535	MARIANE GOMES LOPES	3.632,44	0,00	0,00	2.675,97	9,21	334,71
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.183,37	0,00	0,00	0,00	8,03	175,32
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.663,41	0,00	0,00	0,00	8,20	218,52
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	2.541,14	0,00	0,00	0,00	8,17	207,52
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	5.570,23	0,00	0,00	0,00	8,71	471,11
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	5.866,60	0,00	0,00	0,00	10,91	640,13
2505	MELISSA MANARESI BASSO	5.014,78	0,00	0,00	0,00	10,74	520,88
8892	MICHELI PRADO GOMES	3.498,29	0,00	0,00	0,00	9,11	318,61
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	6.092,42	0,00	0,00	0,00	11,03	671,75
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.910,58	0,00	0,00	0,00	8,52	248,08
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	5.478,20	0,00	0,00	0,00	10,69	585,76
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	2.403,05	0,00	0,00	0,00	8,12	195,09
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2.972,30	0,00	0,00	0,00	8,60	255,49

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado		Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS								
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES		2.901,17	0,00	0,00	0,00	8,51	246,95
7838	PATRICIA ALVES		2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA		2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS		5.562,67	0,00	0,00	0,00	10,74	597,58
7041	PATRICIA PORFIRIO		4.476,28	0,00	0,00	0,00	9,95	445,49
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS		161,73	0,00	0,00	0,00	7,49	12,12
6090	PAULO CICERO BATISTA		4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
5510	PEDRO MANTUANI		3.800,18	0,00	0,00	0,00	9,34	354,84
2590	PRISCILA DIAS BATISTA		2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA		2.857,79	0,00	0,00	0,00	8,46	241,75
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO		3.017,60	0,00	0,00	0,00	8,65	260,93
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		2.604,31	0,00	0,00	0,00	9,31	213,20
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA		2.492,49	0,00	0,00	0,00	8,15	203,14
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS		4.444,92	0,00	0,00	0,00	9,92	441,10
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA		3.097,77	0,00	0,00	250,57	8,73	270,55
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO		3.734,97	0,00	0,00	0,00	9,29	347,01
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA		2.382,12	0,00	0,00	0,00	8,11	193,21
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA		2.305,11	0,00	0,00	0,00	8,08	186,27
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA		2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS		2.865,94	0,00	0,00	0,00	8,47	242,73
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS		2.423,89	0,00	0,00	0,00	8,16	196,97
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS		2.305,10	0,00	0,00	0,00	8,08	186,27
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES		2.663,41	0,00	0,00	0,00	8,20	218,52
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA		2.266,52	0,00	0,00	0,00	8,07	182,80
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA		2.924,89	0,00	0,00	0,00	8,54	249,80
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA		2.381,01	0,00	0,00	0,00	8,11	193,11
8500	SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO		4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL		4.504,87	0,00	0,00	0,00	9,98	449,49
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE		6.077,03	0,00	0,00	0,00	11,02	669,60
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA		2.898,00	0,00	0,00	0,00	8,51	246,57
5071	SILVANA CORREIA SOUSA		2.425,96	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	8,13	197,15
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS		2.229,38	0,00	0,00	0,00	8,05	179,46
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO		2.063,47	0,00	0,00	0,00	7,97	164,53
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI		2.876,54	0,00	0,00	0,00	8,48	244,00
8524	SUZANA FARIA		2.361,44	0,00	0,00	0,00	8,10	191,34
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES		2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO		2.345,10	0,00	0,00	0,00	8,10	189,87
7098	TATIANA LEMES		2.497,00	0,00	0,00	0,00	8,15	203,55
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		2.812,09	0,00	0,00	0,00	8,40	236,26
7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		553,64	0,00	0,00	0,00	7,50	41,52
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE		2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO		4.393,74	0,00	0,00	0,00	9,88	433,93
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA		4.134,04	0,00	0,00	0,00	9,62	397,58
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO		2.374,74	0,00	0,00	0,00	8,11	192,54
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN		4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO		2.360,73	0,00	0,00	0,00	8,10	191,28
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS		2.425,97	0,00	0,00	2.425,97	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		2.987,60	0,00	0,00	0,00	8,61	257,33
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		2.377,09	0,00	0,00	0,00	8,11	192,75
NTRIBUINTES								
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA		1.960,00	0,00	0,00	0,00	20,00	392,00
Resumo								
Empregados:		187	Total:	582.192,29	0,00	0,00	5.352,51	52.789,27
Contribuintes:		1	Total:	1.960,00	0,00	0,00	0,00	392,00
Total:		188	Total:	584.152,29	0,00	0,00	5.352,51	53.181,27

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	584.152,29	0,00	53.181,27	0,00	0,00	0,00	5.352,51	0,00	47.828,76

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:15
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	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	51.506,79

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	4.2CD.06F.D13.E80.923
-----------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

digido	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
odo: 01/09/2024 a 30/09/2024										
REGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 08/24	1.884,98	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 08/24	2.876,86	244,04	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,02
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 08/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 08/24	2.832,03	238,66	189,59	1	0,00	7,50	169,44	10,84
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 08/24	2.193,80	176,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	Mensal 08/24	1.903,83	150,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5085	AMAUURI FERREIRA LOURENCO	Mensal 08/24	693,64	73,17	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 08/24	2.982,97	256,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,03
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Féias	2.719,16	225,11	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,61
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 08/24	2.609,52	213,67	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 08/24	1.919,29	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 08/24	4.252,10	414,10	0,00	0	0,00	22,50	662,77	200,78
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 08/24	1.919,28	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 08/24	191,68	15,17	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 08/24	6.405,85	715,63	189,59	1	0,00	27,50	896,00	616,67
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2657	BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	568,77	3	0,00	15,00	381,44	86,58
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Mensal 08/24	1.779,04	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 08/24	2.500,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5480	CARLOS AGUIBALDO EUFLAUZINO	Mensal 08/24	2.559,20	209,14	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 08/24	1.614,38	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLATINE MIRANDA DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	326,91	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6188	CAROLATINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6188	CAROLATINE PEREIRA DA SILVA	Féias	3.582,28	328,69	189,59	1	0,00	15,00	381,44	78,16
8562	CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	Mensal 08/24	1.919,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 08/24	2.825,58	237,88	189,59	1	0,00	7,50	169,44	10,42
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 08/24	2.148,60	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 08/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 08/24	2.825,19	237,84	189,59	1	0,00	7,50	169,44	10,39
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	2.750,44	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 08/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	Rescisão	1.745,65	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3522	DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	13o Resc.	729,22	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 08/24	2.888,75	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
5108	DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS	Mensal 08/24	4.167,85	402,31	189,59	1	0,00	15,00	381,44	154,95

o): 45.349.461/0009-60
odo: 01/09/2024 a 30/09/2024
artamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 18/10/2024
Horas: 09:23:09

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 08/24	2.858,42	241,82	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 08/24	2.084,98	166,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 08/24	3.052,48	371,25	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,65
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 08/24	2.063,48	164,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 08/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 08/24	2.253,73	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABE	Mensal 08/24	2.338,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 08/24	2.298,23	185,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 08/24	2.169,48	174,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3922	ELISA MENDES MAGALHAES	Férias	2.625,97	215,15	0,00	0	0,00	7,50	169,44	11,37
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 08/24	2.077,45	165,79	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 08/24	4.640,22	468,44	189,59	1	0,00	22,50	662,77	233,22
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.293,00	113,52	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 08/24	563,35	54,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 08/24	2.332,97	188,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 08/24	2.882,93	244,77	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AM	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	Mensal 08/24	2.834,36	238,94	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Mensal 08/24	214,86	15,64	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 08/24	2.431,32	197,63	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7169	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIC	Mensal 08/24	2.083,65	243,11	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 08/24	1.969,47	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 08/24	4.078,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	145,65
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 08/24	2.148,60	172,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 08/24	2.094,88	167,35	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 08/24	1.866,20	146,77	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 08/24	4.792,68	489,79	189,59	1	0,00	22,50	662,77	262,72
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 08/24	2.425,98	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 08/24	2.425,96	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 08/24	4.046,33	385,30	0,00	0	0,00	15,00	381,44	167,71
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 08/24	2.332,97	188,78	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONTI	Mensal 08/24	4.352,02	428,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,11
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 08/24	196,95	13,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 08/24	1.919,28	151,55	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 08/24	2.066,20	164,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 08/24	1.919,28	151,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 08/24	527,10	49,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6088	JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 08/24	2.459,71	200,19	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8498	JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 08/24	2.982,97	256,77	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,81
8493	JOSE HEITOR HIBNER PINOTTI AFFONSO	Mensal 08/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 08/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARIA GOMES DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	379,18	2	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
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 08/24	4.919,61	507,56	379,18	2	0,00	22,50	662,77	244,63
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 08/24	1.866,20	146,77	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL	Mensal 08/24	1.748,35	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 08/24	4.190,01	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	162,34
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 08/24	2.187,66	175,70	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LATIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SI	Mensal 08/24	2.425,98	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	Mensal 08/24	1.687,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8669	LARISSA NASCIMENTO XAVIER	Mensal 08/24	2.425,98	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 08/24	2.917,76	248,94	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,72
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	Mensal 08/24	2.104,22	168,19	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 08/24	2.600,20	212,83	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 08/24	1.919,28	151,55	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 08/24	4.932,82	509,41	189,59	1	0,00	22,50	662,77	289,84
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	Mensal 08/24	4.796,53	490,33	189,59	1	0,00	22,50	662,77	263,47
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 08/24	1.687,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 08/24	340,11	30,81	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 08/24	2.485,36	95,42	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 08/24	2.890,35	245,66	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 08/24	2.187,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 08/24	2.093,82	167,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 08/24	2.063,48	164,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 08/24	2.862,60	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
7905	MARCELA SALLES RODRIGUES	Mensal 08/24	3.630,90	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	78,48
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 08/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Férias	2.795,00	234,21	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,62
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	2.180,69	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 08/24	2.828,78	238,27	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,85
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Férias	3.734,23	346,92	0,00	0	0,00	15,00	381,44	126,66
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 08/24	2.857,26	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	Mensal 08/24	2.299,54	185,77	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAM	Mensal 08/24	3.570,45	327,27	0,00	0	0,00	15,00	381,44	105,04
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAM	Férias	2.253,53	181,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 08/24	1.687,08	130,65	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 08/24	2.096,25	167,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREG	Mensal 08/24	2.286,38	184,59	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 08/24	4.689,07	475,28	189,59	1	0,00	22,50	662,77	242,68
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Rescisão	2.498,35	203,67	0,00	0	0,00	27,50	896,00	599,01
2581	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	13o Resc.	3.071,88	267,44	189,59	1	0,00	7,50	169,44	26,67

Emissão: 18/10/2024
Horas: 09:23:09

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

CPF: 45.349.461/0009-60
Período: 01/09/2024 a 30/09/2024
Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Idiogo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 08/24	4.453,63	442,32	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,77
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 08/24	555,71	53,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 08/24	4.748,80	483,64	0,00	0	0,00	22,50	662,77	296,89
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 08/24	2.797,39	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZI	Mensal 08/24	4.194,19	406,00	189,59	1	0,00	15,00	381,44	158,35
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 08/24	2.431,32	197,63	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Mensal 08/24	2.783,41	232,82	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,85
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	Férias	3.762,56	350,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	130,40
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 08/24	2.775,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 08/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Férias	2.488,27	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 08/24	4.910,89	506,34	0,00	0	0,00	22,50	662,77	328,25
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 08/24	2.738,82	227,47	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,91
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 08/24	2.425,98	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
6090	PAULO CICERO BATISTA	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 08/24	1.604,61	176,73	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	Mensal 08/24	2.718,84	225,07	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,59
7181	PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	Mensal 08/24	2.658,86	218,11	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,62
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	323,46	25,37	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 08/24	2.399,19	194,74	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 08/24	2.042,18	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 08/24	2.924,70	249,78	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,96
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Férias	1.299,87	97,49	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 08/24	1.866,20	146,77	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 08/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 08/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 08/24	2.725,38	225,86	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 08/24	251,33	19,73	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 08/24	1.884,98	148,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Férias	2.513,31	205,01	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 08/24	2.096,25	167,48	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 08/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 08/24	2.901,61	247,01	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,66
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 08/24	1.813,85	389,83	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8500	SAMIRA MARIA ARTOSO GREGO	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 08/24	2.944,93	252,21	0,00	0	0,00	7,50	169,44	32,51
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 08/24	2.710,73	224,10	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,06
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Férias	1.807,16	141,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 08/24	1.630,84	125,59	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8672	SILVIA HELENA DOS SANTOS	Mensal 08/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	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
7090	SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	Mensal 08/24	2.063,48	164,53	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Férias	1.312,99	98,47	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 08/24	1.866,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7819	TANIA RODRIGUES DO PRADO	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Mensal 08/24	1.969,48	156,07	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 08/24	2.908,01	247,77	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,08
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Férias	3.797,77	354,55	0,00	0	0,00	15,00	381,44	135,04
7080	TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 08/24	5.031,39	281,20	189,59	1	0,00	22,50	662,77	363,37
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2617	THAIS CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 08/24	4.348,74	427,63	189,59	1	0,00	15,00	381,44	178,29
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 08/24	4.358,38	428,98	0,00	0	0,00	22,50	662,77	221,35
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Mensal 08/24	2.481,58	202,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 08/24	4.078,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	145,65
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Férias	5.616,97	605,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	482,24
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 08/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 08/24	2.425,96	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 08/24	2.063,48	164,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 08/24	2.382,56	193,25	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 08/24	2.463,42	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
Total:			515.357,05	35.127,08						8.240,16
TRIBUTANTES										
21	RENATA RIBEIRO MARTINS FEITOSA	RPA 25/09/24	1.960,00	392,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:			1.960,00	392,00						
regados:	203	Estagiários:	0	Contribuintes:	19.527,77					8.240,16
I Geral:										
regados:	186	Estagiários:	0	Contribuintes:	19.527,77					8.240,16

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:15
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	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	8.240,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.FC0.7D3.1CB.93D.759
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Ido	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Ido: 01/09/2024 a 30/09/2024										
REGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 08/24	2.904,11	247,31	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 08/24	2.924,17	249,71	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,14
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	Mensal 08/24	4.259,33	415,12	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,18
5023	ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 08/24	4.190,58	405,49	189,59	1	0,00	15,00	381,44	157,89
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 08/24	2.891,71	245,82	189,59	1	0,00	7,50	169,44	14,78
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 08/24	2.320,84	887,34	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LETTE	Mensal 08/24	2.825,19	237,84	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,61
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 08/24	296,55	25,44	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 08/24	2.620,93	346,49	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 08/24	2.890,59	245,68	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,93
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Férias	3.234,63	286,97	189,59	1	0,00	7,50	169,44	37,42
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 08/24	2.825,09	237,82	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,61
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 08/24	1.406,90	105,51	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 08/24	2.857,06	241,66	189,59	1	0,00	7,50	169,44	12,50
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Férias	3.781,19	352,56	189,59	1	0,00	15,00	381,44	104,42
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Férias	6.442,95	720,82	0,00	0	0,00	27,50	896,00	677,59
7765	JOICE BERNARDES	Mensal 08/24	4.514,37	450,82	0,00	0	0,00	22,50	662,77	251,53
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 08/24	2.890,73	245,70	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Férias	3.792,09	353,86	379,18	2	0,00	15,00	381,44	77,42
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 08/24	4.220,72	409,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,71
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Mensal 08/24	4.596,93	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	244,46
3772	LURIAN DE MOURA SILVA	Mensal 08/24	1.374,72	103,10	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	327,64	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 08/24	4.420,72	437,71	0,00	0	0,00	22,50	662,77	233,41
6193	MARIANA MARCELINO	Férias	2.949,49	252,75	0,00	0	0,00	7,50	169,44	32,82
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 08/24	2.425,97	302,64	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	171,90
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 08/24	2.425,96	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	2.832,42	238,70	189,59	1	0,00	7,50	169,44	10,87
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNE	Mensal 08/24	4.580,61	460,10	189,59	1	0,00	22,50	662,77	221,69
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 08/24	2.862,98	242,37	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,11
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 08/24	4.078,74	389,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 08/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Mensal 08/24	242,60	19,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	Rescisão	323,46	18,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	13o Resc.	1.774,35	138,51	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

CPF: 45.349.461/0009-60
Período: 01/09/2024 a 30/09/2024
Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

Emissão: 18/10/2024
Horas: 09:28:31

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idiogo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 08/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 08/24	4.309,07	422,08	0,00	0	0,00	22,50	662,77	211,80
	Total:		135.704,93	12.421,35						3.309,15
Empregados:	46 Estagiários:	0 Contribuintes:	135.704,93	12.421,35	4.550,16					3.309,15
al Geral:										
Empregados:	39 Estagiários:	0 Contribuintes:	135.704,93	12.421,35	4.550,16					3.309,15

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:15
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	555.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.309,15

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	C.35P.60E.758.B70,674
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS A RECOLHER	IMPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRUCAO LTDA	03.252.872/0001-35	1203	05/09/2024	R\$ 71.800,00	R\$ 2.764,30	20/10/2024	HOSPITAL

2764,3

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:15
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	2.764,30

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

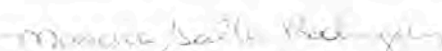
=====

NR. AUTENTICACAO	6.D26.6B3.233.C8B.9B2
------------------	-----------------------

NOTA EXPLICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago Santos, nº 70 Sala 06, Vila Williams, Garça - SP, CEP: 17402-064, sob CNPJ nº 45.349.461/0009-06, vem através desta justificar a diferença de valores do INSS da UTI o valor correto é de R\$ 18.168,46. A divergência ocorreu devido ao erro entre o sistema Dominio com o Esocial.

Garça - SP, 18 de Novembro de 2024


Marcela Salles Rodrigues
Gerente de RH

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 3532 5198

Av. José Aníbal Renteria, 1000
Jardim Aníbal - Lins - SP
Cep 16400-400

partamentos: 133; C. Custos: 101,102

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Ódigo	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.792,18	0,00	0,00	0,00	9,33	353,88
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.860,41	0,00	0,00	0,00	8,46	242,06
7086	AILTON FELIX JUNIOR	2.854,20	0,00	0,00	0,00	8,45	241,32
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7177	ANA CAROLINA DE AQUINO	5.718,48	0,00	0,00	0,00	10,83	619,40
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.134,70	0,00	0,00	0,00	9,62	397,67
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.826,84	0,00	0,00	0,00	8,42	238,03
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
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	2.755,29	0,00	0,00	0,00	9,30	229,45
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2526	ELIANA PEREIRA	2.855,03	0,00	0,00	0,00	11,37	399,70
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	4.447,76	0,00	0,00	0,00	9,93	441,50
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.858,62	0,00	0,00	0,00	8,46	241,85
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.899,67	0,00	0,00	0,00	10,30	504,76
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.889,86	0,00	0,00	0,00	8,50	245,60
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.582,14	0,00	0,00	0,00	10,05	460,31
7765	JOICE BERNARDES	5.604,64	0,00	0,00	0,00	10,77	603,46
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.792,92	0,00	0,00	0,00	8,38	233,96
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	4.700,50	0,00	0,00	0,00	10,15	476,88
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.841,07	0,00	0,00	0,00	10,26	496,56
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	5.353,00	0,00	0,00	0,00	10,62	568,23
8872	MARCELO VIEIRA DA CRUZ	4.580,78	0,00	0,00	0,00	10,04	460,12
6193	MARIANA MARCELINO	6.390,15	0,00	0,00	0,00	11,16	713,43
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	3.820,10	0,00	0,00	0,00	11,11	497,82
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.078,74	0,00	0,00	0,00	9,56	389,83
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7062	NADIA GUTIÉRREZ SAMUEL	4.650,99	0,00	0,00	0,00	10,10	469,95
7154	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	2.778,50	0,00	0,00	0,00	8,36	232,23
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	5.416,12	0,00	0,00	0,00	10,65	577,07
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.891,71	0,00	0,00	0,00	8,50	245,82
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	6.180,40	0,00	0,00	0,00	11,07	684,07
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
3796	THIAGO GRANDINI RAMOS	2.452,90	0,00	0,00	0,00	9,15	189,40
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	5.791,19	0,00	0,00	0,00	10,87	629,58
Empregados:		41	Total:	149.309,76	0,00	0,00	14.490,43
Contribuintes:		0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:		41	Total:	149.309,76	0,00	0,00	14.490,43

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
tal	149.309,76	0,00	14.490,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.490,43

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:15
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	18.168,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.8A2.89E.D5C.A40.C8E
-----------------	-----------------------

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 outubro 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:**

18/10/2024	FGTS	HOSPITALAR	R\$ 50.946,35
18/10/2024	FGTS	UTI	R\$ 13.796,33

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

Atenciosamente.

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:31:46 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124101833579799-3

Tag
45349461 09/2024 MENSAL

Pagar este documento até
18/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
291.083,54

Composição do Documento						
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	985	291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54
Total Geral:		291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54

Data de geração da Guia 18/10/2024 às 09:37:36 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372114516075851
21/10/2024 15:26:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241018185559648572029
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$291.083,54
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/10/2024 - 17:21:52
COD PRODUTO: 316be5dd32cc45629a4e92bc782891f1
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: 18/10/2024 - 17:21:53

DOCUMENTO: 101802
AUTENTICACAO SISBB: 7.E6C.964.E8F.E49.315

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: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 105.700,07
BILAC	R\$ 5.268,74
GABRIEL	R\$ 1.824,11
PIACATU	R\$ 2.056,77
GARÇA HSL	R\$ 50.946,35
GARÇA MEDIA	R\$ 46.029,67
GARÇA UTI	R\$ 13.796,33
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 395,77
ITAPOLIS	R\$ 7.984,85
AMPARO	R\$ 8.221,12
LOUVEIRA	R\$ 28.870,98
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 12.526,81
UPA SÃO DIMAS	R\$ 7.461,97
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Insc. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	18/10/2024	Mensal	1.016,20		81,29	0,00	0,00	0,00	81,29
09/2024	ACILEY TUANI VICHINSK	8729	462.583.658-17	101	18/10/2024	Mensal	3.447,87		275,82	0,00	0,00	0,00	275,82
09/2024	ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40		162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024	ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	428.718.018-07	101	18/10/2024	Mensal	1.303,23		104,25	0,00	0,00	0,00	104,25
09/2024	ALEYXA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	18/10/2024	Mensal	1.619,66		129,57	0,00	0,00	0,00	129,57
09/2024	ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLE	8730	369.276.088-42	101	18/10/2024	Mensal	3.203,07		256,24	0,00	0,00	0,00	256,24
09/2024	ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00		140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024	ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	18/10/2024	Mensal	3.706,33		296,50	0,00	0,00	0,00	296,50
09/2024	ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	18/10/2024	Mensal	1.785,95		142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
09/2024	AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	18/10/2024	Mensal	1.832,40		146,59	0,00	0,00	0,00	146,59
09/2024	ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	18/10/2024	Mensal	6.536,53		522,92	0,00	0,00	0,00	522,92
09/2024	ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80		161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	18/10/2024	Mensal	3.771,40		301,71	0,00	0,00	0,00	301,71
09/2024	ANA ELISA DE OLIVEIRA	8834	356.430.708-71	101	18/10/2024	Mensal	1.825,22		146,01	0,00	0,00	0,00	146,01
09/2024	ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	ANA LUCIA DE SOUZA POLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	18/10/2024	Mensal	1.771,32		141,70	0,00	0,00	0,00	141,70
09/2024	ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	18/10/2024	Mensal	3.737,61		299,00	0,00	0,00	0,00	299,00
09/2024	ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	ANA PAULA MARQUES	8769	168.048.138-50	101	18/10/2024	Mensal	2.125,24		170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2024	ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	18/10/2024	Mensal	3.170,95		253,67	0,00	0,00	0,00	253,67
09/2024	ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	18/10/2024	Mensal	2.103,71		168,29	0,00	0,00	0,00	168,29
09/2024	ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	18/10/2024	Mensal	3.712,37		296,98	0,00	0,00	0,00	296,98
09/2024	ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	18/10/2024	Mensal	3.854,18		308,33	0,00	0,00	0,00	308,33
09/2024	ANNE FRANCYELLE GOMES VIANA	8885	061.879.454-92	101	18/10/2024	Mensal	1.966,72		157,33	0,00	0,00	0,00	157,33
09/2024	ARGEMIRO ALVES DA SILVA JUNIOR	8910	432.848.568-70	111	18/10/2024	Mensal	1.637,77		131,02	0,00	0,00	0,00	131,02
09/2024	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	18/10/2024	Mensal	3.639,16		291,13	0,00	0,00	0,00	291,13
09/2024	BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	18/10/2024	Mensal	2.207,44		176,59	0,00	0,00	0,00	176,59
09/2024	BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	18/10/2024	Mensal	1.782,40		142,59	0,00	0,00	0,00	142,59
09/2024	BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
10/2024	BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	18/10/2024	Mensal	4.665,90		373,27	0,00	0,00	0,00	373,27
10/2024	BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	488.611.218-43	101	18/10/2024	Mensal	1.867,40		149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
10/2024	CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	18/10/2024	Mensal	4.479,49		358,35	0,00	0,00	0,00	358,35
10/2024	CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	18/10/2024	Mensal	2.218,95		177,51	0,00	0,00	0,00	177,51
10/2024	CAROLINE DE SOUZA JANUARIO	8798	399.292.108-57	101	18/10/2024	Mensal	3.282,40		262,59	0,00	0,00	0,00	262,59
10/2024	CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	18/10/2024	Mensal	2.064,80		165,18	0,00	0,00	0,00	165,18

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54
Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	18/10/2024	Mensal	3.759,40	300,75	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
09/2024	CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	18/10/2024	Mensal	4.815,07	385,20	385,20	0,00	0,00	0,00	385,20
09/2024	DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	18/10/2024	Mensal	2.840,22	227,21	227,21	0,00	0,00	0,00	227,21
09/2024	DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	18/10/2024	Mensal	2.017,26	161,38	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
09/2024	DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	18/10/2024	Mensal	6.061,86	484,94	484,94	0,00	0,00	0,00	484,94
09/2024	DEISIANE MACIEL TELES	8586	398.271.268-29	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024	DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	DENICLEIA DE OLIVEIRA SILVA	8813	436.967.198-11	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	18/10/2024	Mensal	3.707,61	296,60	296,60	0,00	0,00	0,00	296,60
09/2024	EDINEIA DIOGO CAINEJI	8607	004.814.519-00	101	18/10/2024	Mensal	5.300,41	424,03	424,03	0,00	0,00	0,00	424,03
09/2024	EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	18/10/2024	Mensal	6.527,40	522,19	522,19	0,00	0,00	0,00	522,19
09/2024	EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8887	369.270.938-26	101	18/10/2024	Mensal	3.783,11	302,64	302,64	0,00	0,00	0,00	302,64
09/2024	ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8915	218.160.248-48	111	18/10/2024	Mensal	428,57	34,28	34,28	0,00	0,00	0,00	34,28
09/2024	ELIZANDRA MARIA DA CONCEICAO	8906	201.767.608-06	101	18/10/2024	Mensal	1.198,64	95,89	95,89	0,00	0,00	0,00	95,89
09/2024	ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	18/10/2024	Mensal	3.297,69	263,81	263,81	0,00	0,00	0,00	263,81
09/2024	EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	18/10/2024	Mensal	2.860,47	228,83	228,83	0,00	0,00	0,00	228,83
09/2024	EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	18/10/2024	Mensal	3.361,32	268,90	268,90	0,00	0,00	0,00	268,90
09/2024	EVA ROSANGELA RODRIGUES COELHO CAN	8864	422.254.098-62	101	18/10/2024	Mensal	2.097,95	167,83	167,83	0,00	0,00	0,00	167,83
09/2024	EVELINE AGUILERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	18/10/2024	Mensal	5.724,28	457,94	457,94	0,00	0,00	0,00	457,94
09/2024	FABIANA APARECIDA LOPES DE LIMA	8837	216.722.118-59	101	18/10/2024	Mensal	2.030,79	162,46	162,46	0,00	0,00	0,00	162,46
09/2024	FABIANA DA SILVA	8653	271.871.438-77	101	18/10/2024	Mensal	409,57	32,76	32,76	0,00	0,00	0,00	32,76
09/2024	FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	18/10/2024	Mensal	3.148,32	251,86	251,86	0,00	0,00	0,00	251,86
09/2024	FERNANDA BROLEZI OLIVEIRA	8863	338.840.178-02	101	18/10/2024	Mensal	2.094,95	167,59	167,59	0,00	0,00	0,00	167,59
09/2024	FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	18/10/2024	Mensal	2.565,61	205,24	205,24	0,00	0,00	0,00	205,24
09/2024	FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	18/10/2024	Mensal	2.959,46	236,75	236,75	0,00	0,00	0,00	236,75
09/2024	FILOMENA RUAS AFONSO LEAL	8889	137.380.888-81	101	18/10/2024	Mensal	5.719,94	457,59	457,59	0,00	0,00	0,00	457,59
09/2024	FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	18/10/2024	Mensal	2.238,56	179,08	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
09/2024	FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024	FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	18/10/2024	Mensal	4.850,89	388,07	388,07	0,00	0,00	0,00	388,07
09/2024	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	18/10/2024	Mensal	3.755,30	300,42	300,42	0,00	0,00	0,00	300,42
09/2024	GABRIEL SILVA DE SOUZA	8620	435.545.158-50	101	18/10/2024	Mensal	3.076,32	246,10	246,10	0,00	0,00	0,00	246,10
09/2024	GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	18/10/2024	Mensal	4.278,72	342,29	342,29	0,00	0,00	0,00	342,29
09/2024	GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024	GENA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	18/10/2024	Mensal	6.146,39	491,71	491,71	0,00	0,00	0,00	491,71
09/2024	GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	18/10/2024	Mensal	2.483,16	198,65	198,65	0,00	0,00	0,00	198,65
09/2024	GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	18/10/2024	Mensal	4.678,43	374,27	374,27	0,00	0,00	0,00	374,27

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		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
09/2024		GEOVANNI DE PAULA	8815	401.082.198-10	101	18/10/2024	Mensal	4.320,60	345,64	0,00	0,00	0,00	345,64
09/2024		GIOVANI HENRIQUE DE PAIVA OLIVEIRA	8833	472.469.438-62	101	18/10/2024	Mensal	2.213,90	177,11	0,00	0,00	0,00	177,11
09/2024		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	18/10/2024	Mensal	3.681,61	294,52	0,00	0,00	0,00	294,52
09/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	18/10/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
09/2024		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	18/10/2024	Mensal	2.284,80	182,78	0,00	0,00	0,00	182,78
09/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	356.386.428-07	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	18/10/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
09/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	18/10/2024	Mensal	2.568,79	205,50	0,00	0,00	0,00	205,50
09/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	18/10/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
09/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	18/10/2024	Mensal	2.877,01	230,16	0,00	0,00	0,00	230,16
09/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	18/10/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
09/2024		JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8887	480.263.238-64	101	18/10/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
09/2024		JENNIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	18/10/2024	Mensal	3.282,27	262,57	0,00	0,00	0,00	262,57
09/2024		JESSICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	18/10/2024	Mensal	5.267,15	421,37	0,00	0,00	0,00	421,37
09/2024		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	18/10/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
09/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	18/10/2024	Mensal	4.424,38	353,95	0,00	0,00	0,00	353,95
09/2024		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	18/10/2024	Mensal	5.348,27	427,86	0,00	0,00	0,00	427,86
09/2024		JESSICA SOUZA PEREIRA	8821	481.091.238-80	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	18/10/2024	Mensal	2.333,33	186,66	0,00	0,00	0,00	186,66
09/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	18/10/2024	Mensal	2.017,26	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
09/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	18/10/2024	Mensal	5.008,49	400,67	0,00	0,00	0,00	400,67
09/2024		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	18/10/2024	Mensal	2.132,79	170,62	0,00	0,00	0,00	170,62
09/2024		KAIQUE STINGLIN MOURISQUI OLIVEIRA	8623	464.603.108-66	101	18/10/2024	Mensal	435,59	34,84	0,00	0,00	0,00	34,84
09/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	18/10/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
09/2024		KATIANE RODRIGUES DE MELO BUENO DA	8799	327.925.758-16	101	18/10/2024	Mensal	2.176,84	174,14	0,00	0,00	0,00	174,14
09/2024		KELLY CHRISTINI FRUTUOSO DE SOUZA MO	8933	399.901.408-39	111	18/10/2024	Mensal	1.366,72	110,93	0,00	0,00	0,00	110,93
09/2024		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	18/10/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
09/2024		LAIS DOS SANTOS CHAVES	8842	051.267.932-09	101	18/10/2024	Mensal	871,98	69,75	0,00	0,00	0,00	69,75
09/2024		LAIS GOMES PACANHOLA PIRES	8765	493.205.458-04	101	18/10/2024	Mensal	2.124,44	169,95	0,00	0,00	0,00	169,95
09/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	18/10/2024	Mensal	3.759,40	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
09/2024		LARISSA BRAGA MACHADO CARLOS	8857	479.167.778-19	101	18/10/2024	Mensal	1.498,33	119,86	0,00	0,00	0,00	119,86
09/2024		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	18/10/2024	Mensal	5.636,77	450,94	0,00	0,00	0,00	450,94
09/2024		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.890.798-00	111	18/10/2024	Mensal	421,08	33,68	0,00	0,00	0,00	33,68
09/2024		LEIDAYANE CARVALHO SILVA	8801	134.151.694-64	101	18/10/2024	Mensal	3.039,22	243,13	0,00	0,00	0,00	243,13

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Vpuuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	18/10/2024	Mensal	3.966,67	317,33	0,00	0,00	0,00	317,33
09/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.998-65	101	18/10/2024	Mensal	2.041,00	163,28	0,00	0,00	0,00	163,28
09/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	18/10/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
09/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	18/10/2024	Mensal	3.808,34	304,66	0,00	0,00	0,00	304,66
09/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	18/10/2024	Mensal	2.152,40	172,19	0,00	0,00	0,00	172,19
09/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	18/10/2024	Mensal	4.123,61	329,88	0,00	0,00	0,00	329,88
09/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8862	292.367.948-23	101	18/10/2024	Mensal	4.325,01	346,00	0,00	0,00	0,00	346,00
09/2024		LUCIANA RAMOS DA SILVA	8922	654.366.283-20	111	18/10/2024	Mensal	851,09	68,08	0,00	0,00	0,00	68,08
09/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.983.708-68	101	18/10/2024	Mensal	2.488,89	199,11	0,00	0,00	0,00	199,11
09/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	18/10/2024	Mensal	4.680,51	374,44	0,00	0,00	0,00	374,44
09/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	18/10/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
09/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	18/10/2024	Mensal	5.165,99	413,27	0,00	0,00	0,00	413,27
09/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	18/10/2024	Mensal	2.570,86	205,66	0,00	0,00	0,00	205,66
09/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	18/10/2024	Mensal	4.858,54	388,68	0,00	0,00	0,00	388,68
09/2024		MARIA APARECIDA DEGAN	8840	353.082.158-63	101	18/10/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
09/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8569	427.314.372-00	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	18/10/2024	Mensal	2.918,58	233,48	0,00	0,00	0,00	233,48
09/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	18/10/2024	Mensal	3.839,86	307,18	0,00	0,00	0,00	307,18
09/2024		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	18/10/2024	Mensal	2.053,94	164,31	0,00	0,00	0,00	164,31
09/2024		MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTO	8881	873.167.495-04	101	18/10/2024	Mensal	3.613,48	289,07	0,00	0,00	0,00	289,07
09/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	087.606.184-86	101	18/10/2024	Mensal	2.043,97	163,51	0,00	0,00	0,00	163,51
09/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	18/10/2024	Mensal	3.697,10	295,76	0,00	0,00	0,00	295,76
09/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	18/10/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
09/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	18/10/2024	Mensal	6.181,05	494,48	0,00	0,00	0,00	494,48
09/2024		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	18/10/2024	Mensal	3.610,87	288,86	0,00	0,00	0,00	288,86
09/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		MARINA PIFFER	8927	343.758.518-56	101	18/10/2024	Mensal	3.877,81	310,22	0,00	0,00	0,00	310,22
09/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	18/10/2024	Mensal	8.325,80	666,06	0,00	0,00	0,00	666,06
09/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	18/10/2024	Mensal	2.953,34	236,26	0,00	0,00	0,00	236,26
09/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	18/10/2024	Mensal	3.626,01	290,08	0,00	0,00	0,00	290,08
09/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	18/10/2024	Mensal	5.197,40	415,79	0,00	0,00	0,00	415,79
09/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	18/10/2024	Mensal	2.401,96	192,15	0,00	0,00	0,00	192,15

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:	45.349.461/0001-02	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
09/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	18/10/2024	Mensal	2.182,46	174,59	0,00	0,00	0,00	174,59
09/2024		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	18/10/2024	Mensal	2.035,66	162,85	0,00	0,00	0,00	162,85
09/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		NICOLE DA CRUZ LOPES	8611	486.733.988-19	101	18/10/2024	Mensal	849,12	67,92	0,00	0,00	0,00	67,92
09/2024		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	18/10/2024	Mensal	3.771,85	301,74	0,00	0,00	0,00	301,74
09/2024		PAMELA ROBERTA DA SILVA DE PAULA	8828	413.673.128-09	101	18/10/2024	Mensal	2.568,79	205,50	0,00	0,00	0,00	205,50
09/2024		PATRICIA APARECIDA CORREA BERTI	8883	295.019.508-32	101	18/10/2024	Mensal	3.474,50	277,96	0,00	0,00	0,00	277,96
09/2024		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	18/10/2024	Mensal	4.356,47	348,51	0,00	0,00	0,00	348,51
09/2024		PAULA PEREIRA DA SILVA CARDOSO	8914	327.580.528-33	111	18/10/2024	Mensal	1.271,08	101,67	0,00	0,00	0,00	101,67
09/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	18/10/2024	Mensal	2.428,00	194,24	0,00	0,00	0,00	194,24
09/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	18/10/2024	Mensal	2.431,03	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		PRISCILA DOMINGUES CAZARIM	8871	279.347.948-94	101	18/10/2024	Mensal	4.463,57	357,08	0,00	0,00	0,00	357,08
09/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8581	410.495.968-54	101	18/10/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
09/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	18/10/2024	Mensal	3.794,36	303,54	0,00	0,00	0,00	303,54
09/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	18/10/2024	Mensal	2.403,02	192,72	0,00	0,00	0,00	192,72
09/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	18/10/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
09/2024		RENATA MARDEGAN MARQUINI	8854	373.528.288-18	101	18/10/2024	Mensal	1.972,50	157,80	0,00	0,00	0,00	157,80
09/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	18/10/2024	Mensal	2.530,54	202,44	0,00	0,00	0,00	202,44
09/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	18/10/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
09/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	18/10/2024	Mensal	2.546,41	203,71	0,00	0,00	0,00	203,71
09/2024		RITA DE CASSIA BISPO DOS SANTOS	8855	298.391.468-23	101	18/10/2024	Mensal	2.469,28	197,54	0,00	0,00	0,00	197,54
09/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	18/10/2024	Mensal	2.446,84	195,74	0,00	0,00	0,00	195,74
09/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	18/10/2024	Mensal	3.894,44	311,55	0,00	0,00	0,00	311,55
09/2024		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	18/10/2024	Mensal	2.869,54	229,56	0,00	0,00	0,00	229,56
09/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		RYAN CARDOSO PINHEIRO	8860	411.662.468-33	101	18/10/2024	Mensal	3.830,94	306,47	0,00	0,00	0,00	306,47
09/2024		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	18/10/2024	Mensal	1.619,66	129,57	0,00	0,00	0,00	129,57
09/2024		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	18/10/2024	Mensal	2.733,20	218,65	0,00	0,00	0,00	218,65
09/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	18/10/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
09/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	384.682.208-23	101	18/10/2024	Mensal	2.209,34	176,74	0,00	0,00	0,00	176,74
09/2024		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	18/10/2024	Mensal	2.523,84	201,90	0,00	0,00	0,00	201,90
09/2024		SARAH VITORIA MATOS	8593	489.622.968-10	101	18/10/2024	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	18/10/2024	Mensal	1.623,75	129,90	0,00	0,00	0,00	129,90
09/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	18/10/2024	Mensal	3.825,83	306,06	0,00	0,00	0,00	306,06
09/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	18/10/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
09/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	18/10/2024	Mensal	3.728,93	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
09/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	18/10/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
09/2024		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	18/10/2024	Mensal	3.877,81	310,22	0,00	0,00	0,00	310,22
09/2024		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	18/10/2024	Mensal	1.006,33	80,50	0,00	0,00	0,00	80,50
09/2024		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	18/10/2024	Mensal	3.941,13	315,29	0,00	0,00	0,00	315,29
09/2024		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		TAMIRES NOGUEIRA MARQUES	8650	040.292.485-19	101	18/10/2024	Mensal	83,17	6,65	0,00	0,00	0,00	6,65
09/2024		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	18/10/2024	Mensal	1.016,20	81,29	0,00	0,00	0,00	81,29
09/2024		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.680.238-19	101	18/10/2024	Mensal	4.437,93	355,03	0,00	0,00	0,00	355,03
09/2024		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.685.488-63	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	18/10/2024	Mensal	5.154,86	412,38	0,00	0,00	0,00	412,38
09/2024		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	18/10/2024	Mensal	4.824,34	385,94	0,00	0,00	0,00	385,94
09/2024		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCHI	8777	365.833.008-26	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	18/10/2024	Mensal	3.892,75	311,42	0,00	0,00	0,00	311,42
09/2024		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	8746	354.448.778-05	101	18/10/2024	Mensal	2.481,05	198,48	0,00	0,00	0,00	198,48
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0001-02									
				Total FGTS									
				3.638.597,01									
				Total FGTS									
				49.981,82									
				49.981,82									
				291.083,54									

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06			Tomador: Sem Tomador										
Comp. Inscricao	Comp. Referencia	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	18/10/2024	Mensal	1.108,48	88,67	0,00	0,00	0,00	88,67
09/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	18/10/2024	Mensal	3.774,98	301,99	0,00	0,00	0,00	301,99
09/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	18/10/2024	Mensal	3.253,30	260,26	0,00	0,00	0,00	260,26
09/2024		ANDREA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	18/10/2024	Mensal	4.625,47	370,03	0,00	0,00	0,00	370,03
09/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5849	299.932.928-85	101	18/10/2024	Mensal	3.971,25	317,70	0,00	0,00	0,00	317,70
09/2024		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	18/10/2024	Mensal	1.669,84	133,58	0,00	0,00	0,00	133,58
09/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8821	274.431.418-82	101	18/10/2024	Mensal	1.983,68	158,69	0,00	0,00	0,00	158,69
09/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	18/10/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	0,00	231,26
09/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	18/10/2024	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
09/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	18/10/2024	Mensal	1.819,09	145,52	0,00	0,00	0,00	145,52
09/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	18/10/2024	Mensal	3.011,13	240,89	0,00	0,00	0,00	240,89
09/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	18/10/2024	Mensal	1.819,38	145,55	0,00	0,00	0,00	145,55
09/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	18/10/2024	Mensal	2.111,01	168,88	0,00	0,00	0,00	168,88
09/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	18/10/2024	Mensal	6.520,22	521,61	0,00	0,00	0,00	521,61
09/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8668	434.595.698-67	101	18/10/2024	Mensal	3.736,24	298,89	0,00	0,00	0,00	298,89
09/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	18/10/2024	Mensal	3.052,53	244,20	0,00	0,00	0,00	244,20
09/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	18/10/2024	Mensal	1.825,55	146,04	0,00	0,00	0,00	146,04
09/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	18/10/2024	Mensal	2.953,20	236,25	0,00	0,00	0,00	236,25
09/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	18/10/2024	Mensal	2.626,79	210,14	0,00	0,00	0,00	210,14
09/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	18/10/2024	Mensal	2.086,73	166,93	0,00	0,00	0,00	166,93
09/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	18/10/2024	Mensal	3.665,18	293,21	0,00	0,00	0,00	293,21
09/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.558-50	101	18/10/2024	Mensal	2.837,29	226,98	0,00	0,00	0,00	226,98
09/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	18/10/2024	Mensal	3.736,24	298,89	0,00	0,00	0,00	298,89
09/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	18/10/2024	Mensal	2.807,39	224,59	0,00	0,00	0,00	224,59
09/2024		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	18/10/2024	Mensal	2.482,51	198,60	0,00	0,00	0,00	198,60
09/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	18/10/2024	Mensal	4.919,78	393,58	0,00	0,00	0,00	393,58
09/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	18/10/2024	Mensal	3.601,53	288,12	0,00	0,00	0,00	288,12
09/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	18/10/2024	Mensal	1.821,46	145,71	0,00	0,00	0,00	145,71
09/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	18/10/2024	Mensal	4.875,28	390,02	0,00	0,00	0,00	390,02
09/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	18/10/2024	Mensal	1.923,31	153,86	0,00	0,00	0,00	153,86
09/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	18/10/2024	Mensal	3.748,48	299,87	0,00	0,00	0,00	299,87
09/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	18/10/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	0,00	231,26
09/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	18/10/2024	Mensal	3.878,25	310,26	0,00	0,00	0,00	310,26

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado:

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3

Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador													
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total				
09/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	18/10/2024	Mensal	2.257,50	180,60	0,00	0,00	0,00	180,60				
				Total do Tomador		Sem Tomador		114.372,32	9.149,62	0,00	0,00	0,00	9.149,62				
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0007-06		114.372,32	9.149,62	0,00	0,00	0,00	9.149,62				
						Total FGTS		3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54				

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puracão	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
9/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	18/10/2024	Mensal	2.189,57	175,16	0,00	0,00	0,00	175,16
9/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	18/10/2024	Mensal	3.792,18	303,37	0,00	0,00	0,00	303,37
9/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	18/10/2024	Mensal	2.389,78	191,18	0,00	0,00	0,00	191,18
9/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	18/10/2024	Mensal	3.335,57	266,84	0,00	0,00	0,00	266,84
9/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	18/10/2024	Mensal	3.357,07	268,56	0,00	0,00	0,00	268,56
9/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	18/10/2024	Mensal	8.914,42	713,15	0,00	0,00	0,00	713,15
9/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
9/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	18/10/2024	Mensal	3.329,36	266,34	0,00	0,00	0,00	266,34
9/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	18/10/2024	Mensal	3.307,38	264,59	0,00	0,00	0,00	264,59
9/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	18/10/2024	Mensal	2.795,35	223,62	0,00	0,00	0,00	223,62
9/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	18/10/2024	Mensal	2.737,74	219,01	0,00	0,00	0,00	219,01
9/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	18/10/2024	Mensal	3.432,32	274,58	0,00	0,00	0,00	274,58
9/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	18/10/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
9/2024		AMANDA GABRIELA GARCIA	8845	409.300.748-90	101	18/10/2024	Mensal	2.264,24	181,13	0,00	0,00	0,00	181,13
9/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
9/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	18/10/2024	Mensal	5.138,76	411,10	0,00	0,00	0,00	411,10
9/2024		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	18/10/2024	Mensal	2.228,85	178,30	0,00	0,00	0,00	178,30
9/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	18/10/2024	Mensal	9.279,82	742,38	0,00	0,00	0,00	742,38
9/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	18/10/2024	Mensal	2.794,52	223,56	0,00	0,00	0,00	223,56
9/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	18/10/2024	Mensal	3.458,13	276,65	0,00	0,00	0,00	276,65
9/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	18/10/2024	Mensal	5.718,48	457,47	0,00	0,00	0,00	457,47
9/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	18/10/2024	Mensal	3.655,87	292,46	0,00	0,00	0,00	292,46
9/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	18/10/2024	Mensal	5.128,00	410,24	0,00	0,00	0,00	410,24
9/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
9/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	18/10/2024	Mensal	5.776,73	462,13	0,00	0,00	0,00	462,13
9/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	18/10/2024	Mensal	2.975,72	238,05	0,00	0,00	0,00	238,05
9/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	18/10/2024	Mensal	5.535,95	442,87	0,00	0,00	0,00	442,87
9/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	18/10/2024	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
9/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	18/10/2024	Mensal	2.451,61	196,12	0,00	0,00	0,00	196,12
9/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	18/10/2024	Mensal	5.834,59	466,76	0,00	0,00	0,00	466,76
9/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	18/10/2024	Mensal	4.805,70	384,45	0,00	0,00	0,00	384,45
9/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	18/10/2024	Mensal	5.754,16	460,33	0,00	0,00	0,00	460,33
9/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	18/10/2024	Mensal	2.473,78	197,90	0,00	0,00	0,00	197,90

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 18/10/2024

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total Parcelado: 0,00

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0009-60				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
09/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	18/10/2024	Mensal	5.493,34	439,46	0,00	0,00	0,00	439,46
09/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	18/10/2024	Mensal	4.745,62	379,64	0,00	0,00	0,00	379,64
09/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	18/10/2024	Mensal	3.024,89	241,98	0,00	0,00	0,00	241,98
09/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	18/10/2024	Mensal	2.431,12	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	18/10/2024	Mensal	3.583,09	286,64	0,00	0,00	0,00	286,64
09/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	18/10/2024	Mensal	2.763,49	221,07	0,00	0,00	0,00	221,07
09/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	18/10/2024	Mensal	2.534,28	202,74	0,00	0,00	0,00	202,74
09/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	18/10/2024	Mensal	4.834,85	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
09/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	18/10/2024	Mensal	7.167,41	573,39	0,00	0,00	0,00	573,39
09/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
09/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	18/10/2024	Mensal	3.302,00	264,16	0,00	0,00	0,00	264,16
09/2024		BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	18/10/2024	Mensal	2.663,55	213,08	0,00	0,00	0,00	213,08
09/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	18/10/2024	Mensal	3.778,62	302,28	0,00	0,00	0,00	302,28
09/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	18/10/2024	Mensal	2.782,34	222,58	0,00	0,00	0,00	222,58
09/2024		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	18/10/2024	Mensal	3.237,42	258,99	0,00	0,00	0,00	258,99
09/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	18/10/2024	Mensal	3.300,35	264,02	0,00	0,00	0,00	264,02
09/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	18/10/2024	Mensal	5.372,58	429,80	0,00	0,00	0,00	429,80
09/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	18/10/2024	Mensal	2.502,78	200,22	0,00	0,00	0,00	200,22
09/2024		CAROLANE MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	18/10/2024	Mensal	4.338,76	347,10	0,00	0,00	0,00	347,10
09/2024		CAROLANE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	18/10/2024	Mensal	2.358,61	188,68	0,00	0,00	0,00	188,68
09/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	18/10/2024	Mensal	3.164,49	253,15	0,00	0,00	0,00	253,15
09/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	18/10/2024	Mensal	3.308,50	264,68	0,00	0,00	0,00	264,68
09/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	18/10/2024	Mensal	2.643,84	211,50	0,00	0,00	0,00	211,50
09/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	18/10/2024	Mensal	5.349,73	427,97	0,00	0,00	0,00	427,97
09/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	18/10/2024	Mensal	3.113,35	249,06	0,00	0,00	0,00	249,06
09/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	18/10/2024	Mensal	3.390,35	271,22	0,00	0,00	0,00	271,22
09/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	18/10/2024	Mensal	3.230,45	258,43	0,00	0,00	0,00	258,43
09/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	18/10/2024	Mensal	2.901,12	232,08	0,00	0,00	0,00	232,08
09/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

fencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (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
9/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	18/10/2024	Mensal	4.840,73	387,25	0,00	0,00	0,00	387,25
9/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
9/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	18/10/2024	Mensal	2.454,86	196,38	0,00	0,00	0,00	196,38
9/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	18/10/2024	Mensal	1.651,23	132,09	0,00	0,00	0,00	132,09
9/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	18/10/2024	Mensal	2.619,79	209,58	0,00	0,00	0,00	209,58
9/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	18/10/2024	Mensal	3.337,32	266,98	0,00	0,00	0,00	266,98
9/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	18/10/2024	Mensal	3.231,19	258,49	0,00	0,00	0,00	258,49
9/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	18/10/2024	Mensal	5.356,48	428,51	0,00	0,00	0,00	428,51
9/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	18/10/2024	Mensal	1.604,29	128,34	0,00	0,00	0,00	128,34
9/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	18/10/2024	Mensal	3.390,25	271,22	0,00	0,00	0,00	271,22
9/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	18/10/2024	Mensal	3.038,46	243,07	0,00	0,00	0,00	243,07
9/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	18/10/2024	Mensal	2.115,15	169,21	0,00	0,00	0,00	169,21
9/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	18/10/2024	Mensal	3.299,35	263,94	0,00	0,00	0,00	263,94
9/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	18/10/2024	Mensal	3.351,00	268,08	0,00	0,00	0,00	268,08
9/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	18/10/2024	Mensal	4.778,66	382,29	0,00	0,00	0,00	382,29
9/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	18/10/2024	Mensal	4.869,14	389,53	0,00	0,00	0,00	389,53
9/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	18/10/2024	Mensal	2.504,96	200,39	0,00	0,00	0,00	200,39
9/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	18/10/2024	Mensal	2.505,11	200,40	0,00	0,00	0,00	200,40
9/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	18/10/2024	Mensal	6.766,02	541,28	0,00	0,00	0,00	541,28
9/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	18/10/2024	Mensal	2.402,89	192,23	0,00	0,00	0,00	192,23
9/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
9/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	18/10/2024	Mensal	2.611,73	208,93	0,00	0,00	0,00	208,93
9/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	18/10/2024	Mensal	3.330,19	266,41	0,00	0,00	0,00	266,41
9/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	18/10/2024	Mensal	4.533,81	362,70	0,00	0,00	0,00	362,70
9/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	285.934.698-40	101	18/10/2024	Mensal	2.706,01	216,48	0,00	0,00	0,00	216,48
9/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	18/10/2024	Mensal	2.928,59	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
9/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	18/10/2024	Mensal	2.697,00	215,76	0,00	0,00	0,00	215,76
9/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	18/10/2024	Mensal	3.921,65	313,73	0,00	0,00	0,00	313,73
9/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	18/10/2024	Mensal	4.922,92	393,83	0,00	0,00	0,00	393,83
9/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	18/10/2024	Mensal	5.144,66	411,57	0,00	0,00	0,00	411,57
9/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
9/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	18/10/2024	Mensal	4.467,08	357,36	0,00	0,00	0,00	357,36
9/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
9/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	18/10/2024	Mensal	5.638,04	451,04	0,00	0,00	0,00	451,04
9/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	18/10/2024	Mensal	5.259,38	420,75	0,00	0,00	0,00	420,75
9/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	18/10/2024	Mensal	4.339,70	347,17	0,00	0,00	0,00	347,17

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0009-60				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
09/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	18/10/2024	Mensal	3.075,66	246,05	0,00	0,00	0,00	246,05
09/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	18/10/2024	Mensal	5.865,62	469,24	0,00	0,00	0,00	469,24
09/2024		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	18/10/2024	Mensal	2.183,37	174,66	0,00	0,00	0,00	174,66
09/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	18/10/2024	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
09/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	18/10/2024	Mensal	4.655,30	372,42	0,00	0,00	0,00	372,42
09/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	18/10/2024	Mensal	3.314,78	265,18	0,00	0,00	0,00	265,18
09/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	18/10/2024	Mensal	3.353,48	268,27	0,00	0,00	0,00	268,27
09/2024		FABIANO RUY'S	8800	283.306.388-12	101	18/10/2024	Mensal	5.063,56	405,08	0,00	0,00	0,00	405,08
09/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	18/10/2024	Mensal	2.463,88	197,11	0,00	0,00	0,00	197,11
09/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	18/10/2024	Mensal	3.223,22	257,85	0,00	0,00	0,00	257,85
09/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR 3777		379.167.848-58	101	18/10/2024	Mensal	3.333,78	266,70	0,00	0,00	0,00	266,70
09/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	18/10/2024	Mensal	3.187,17	254,97	0,00	0,00	0,00	254,97
09/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	266.812.178-40	101	18/10/2024	Mensal	5.053,61	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	18/10/2024	Mensal	2.620,30	209,62	0,00	0,00	0,00	209,62
09/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	18/10/2024	Mensal	3.382,75	270,82	0,00	0,00	0,00	270,82
09/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	18/10/2024	Mensal	2.782,85	222,62	0,00	0,00	0,00	222,62
09/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2887	222.958.788-96	101	18/10/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
09/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	18/10/2024	Mensal	2.740,91	219,27	0,00	0,00	0,00	219,27
09/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE 7169		425.615.228-81	101	18/10/2024	Mensal	4.628,47	370,27	0,00	0,00	0,00	370,27
09/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE 7064		483.474.078-19	101	18/10/2024	Mensal	3.365,02	269,20	0,00	0,00	0,00	269,20
09/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	18/10/2024	Mensal	1.959,01	156,72	0,00	0,00	0,00	156,72
09/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	18/10/2024	Mensal	3.356,14	268,49	0,00	0,00	0,00	268,49
09/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	18/10/2024	Mensal	5.306,88	424,55	0,00	0,00	0,00	424,55
09/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	18/10/2024	Mensal	5.958,60	476,68	0,00	0,00	0,00	476,68
09/2024		GIOVANNIA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	18/10/2024	Mensal	3.528,31	282,26	0,00	0,00	0,00	282,26
09/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	18/10/2024	Mensal	2.906,93	232,55	0,00	0,00	0,00	232,55
09/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO 8448		331.914.498-76	101	18/10/2024	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
09/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES 5213		275.793.348-52	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	18/10/2024	Mensal	4.445,07	355,60	0,00	0,00	0,00	355,60
09/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	18/10/2024	Mensal	5.369,10	429,52	0,00	0,00	0,00	429,52
09/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Encimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (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
39/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	18/10/2024	Mensal	3.278,50	262,28	0,00	0,00	0,00	262,28
39/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	18/10/2024	Mensal	4.422,84	353,82	0,00	0,00	0,00	353,82
39/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
39/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	18/10/2024	Mensal	2.580,76	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
39/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
39/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	18/10/2024	Mensal	5.751,19	460,09	0,00	0,00	0,00	460,09
39/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	18/10/2024	Mensal	5.947,28	475,78	0,00	0,00	0,00	475,78
39/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
39/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	18/10/2024	Mensal	2.820,27	225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
39/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	408.503.098-63	101	18/10/2024	Mensal	5.195,21	415,61	0,00	0,00	0,00	415,61
39/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	18/10/2024	Mensal	3.936,85	314,94	0,00	0,00	0,00	314,94
39/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	18/10/2024	Mensal	4.656,84	372,54	0,00	0,00	0,00	372,54
39/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	18/10/2024	Mensal	5.403,75	432,30	0,00	0,00	0,00	432,30
39/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	18/10/2024	Mensal	5.193,06	415,44	0,00	0,00	0,00	415,44
39/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	18/10/2024	Mensal	2.451,62	196,12	0,00	0,00	0,00	196,12
39/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
39/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	18/10/2024	Mensal	2.431,12	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
39/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	18/10/2024	Mensal	2.561,45	204,91	0,00	0,00	0,00	204,91
39/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	18/10/2024	Mensal	2.435,80	194,86	0,00	0,00	0,00	194,86
39/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	389.742.648-60	101	18/10/2024	Mensal	3.321,61	265,72	0,00	0,00	0,00	265,72
39/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	18/10/2024	Mensal	4.656,47	372,51	0,00	0,00	0,00	372,51
39/2024		JANAIA EUGENIO DOS SANTOS	8088	439.650.708-94	101	18/10/2024	Mensal	2.744,63	219,57	0,00	0,00	0,00	219,57
39/2024		JANAIA ZAHINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
39/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	18/10/2024	Mensal	8.586,65	686,93	0,00	0,00	0,00	686,93
39/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	18/10/2024	Mensal	3.458,13	276,65	0,00	0,00	0,00	276,65
39/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	18/10/2024	Mensal	2.863,52	229,08	0,00	0,00	0,00	229,08
39/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	18/10/2024	Mensal	3.951,70	316,13	0,00	0,00	0,00	316,13
39/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2688	294.929.978-43	101	18/10/2024	Mensal	2.234,69	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
39/2024		JOICE BERNARDES	7765	488.376.838-02	101	18/10/2024	Mensal	5.604,64	448,37	0,00	0,00	0,00	448,37
39/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	18/10/2024	Mensal	5.901,90	472,15	0,00	0,00	0,00	472,15
39/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	18/10/2024	Mensal	4.065,48	325,23	0,00	0,00	0,00	325,23
39/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	18/10/2024	Mensal	2.509,02	200,72	0,00	0,00	0,00	200,72
39/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	18/10/2024	Mensal	3.511,46	280,91	0,00	0,00	0,00	280,91
39/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	18/10/2024	Mensal	2.234,68	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
39/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	18/10/2024	Mensal	2.135,28	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
39/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
39/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	18/10/2024	Mensal	2.325,64	186,05	0,00	0,00	0,00	186,05
39/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

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		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	18/10/2024	Mensal		4.377,53	350,20	0,00	0,00	0,00	350,20
09/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	18/10/2024	Mensal		3.268,08	261,44	0,00	0,00	0,00	261,44
09/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	18/10/2024	Mensal		5.311,42	424,91	0,00	0,00	0,00	424,91
09/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	18/10/2024	Mensal		4.536,93	362,95	0,00	0,00	0,00	362,95
09/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	18/10/2024	Mensal		2.414,43	193,15	0,00	0,00	0,00	193,15
09/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUM	8569	470.415.148-46	101	18/10/2024	Mensal		4.789,66	383,17	0,00	0,00	0,00	383,17
09/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	18/10/2024	Mensal		3.387,31	270,98	0,00	0,00	0,00	270,98
09/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	18/10/2024	Mensal		2.785,24	222,81	0,00	0,00	0,00	222,81
09/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	18/10/2024	Mensal		4.924,65	393,97	0,00	0,00	0,00	393,97
09/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	18/10/2024	Mensal		4.841,07	387,28	0,00	0,00	0,00	387,28
09/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	18/10/2024	Mensal		2.446,83	195,74	0,00	0,00	0,00	195,74
09/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	18/10/2024	Mensal		4.814,66	385,17	0,00	0,00	0,00	385,17
09/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	18/10/2024	Mensal		2.361,45	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	18/10/2024	Mensal		2.370,77	189,66	0,00	0,00	0,00	189,66
09/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	18/10/2024	Mensal		6.837,49	546,99	0,00	0,00	0,00	546,99
09/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	18/10/2024	Mensal		3.760,32	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	18/10/2024	Mensal		3.187,17	254,97	0,00	0,00	0,00	254,97
09/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	18/10/2024	Mensal		3.140,85	251,26	0,00	0,00	0,00	251,26
09/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	18/10/2024	Mensal		2.782,34	222,58	0,00	0,00	0,00	222,58
09/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	18/10/2024	Mensal		3.455,95	276,47	0,00	0,00	0,00	276,47
09/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	18/10/2024	Mensal		3.583,09	286,64	0,00	0,00	0,00	286,64
09/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	18/10/2024	Mensal		2.716,44	217,31	0,00	0,00	0,00	217,31
09/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	18/10/2024	Mensal		2.933,50	234,68	0,00	0,00	0,00	234,68
09/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	18/10/2024	Mensal		6.075,95	486,07	0,00	0,00	0,00	486,07
09/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	18/10/2024	Mensal		6.001,78	480,14	0,00	0,00	0,00	480,14
09/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	18/10/2024	Mensal		2.431,12	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	18/10/2024	Mensal		5.721,94	457,75	0,00	0,00	0,00	457,75
9/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	18/10/2024	Mensal		4.050,20	324,01	0,00	0,00	0,00	324,01
9/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	18/10/2024	Mensal		5.353,00	428,24	0,00	0,00	0,00	428,24
9/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	18/10/2024	Mensal		5.711,89	456,95	0,00	0,00	0,00	456,95
9/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	18/10/2024	Mensal		3.632,44	290,59	0,00	0,00	0,00	290,59
9/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	18/10/2024	Mensal		2.716,18	217,29	0,00	0,00	0,00	217,29
9/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	18/10/2024	Mensal		2.981,43	238,51	0,00	0,00	0,00	238,51
9/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	18/10/2024	Mensal		2.561,96	204,95	0,00	0,00	0,00	204,95
9/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	18/10/2024	Mensal		2.867,40	229,39	0,00	0,00	0,00	229,39

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54
Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60			Tomador: Sem Tomador									
Comp. Insc. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	18/10/2024	Mensal	3.228,67	258,29	0,00	0,00	0,00	258,29
09/2024	LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	18/10/2024	Mensal	3.219,38	257,55	0,00	0,00	0,00	257,55
09/2024	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	18/10/2024	Mensal	5.408,53	432,68	0,00	0,00	0,00	432,68
09/2024	LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	18/10/2024	Mensal	2.647,54	211,80	0,00	0,00	0,00	211,80
09/2024	LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	18/10/2024	Mensal	3.330,05	282,40	0,00	0,00	0,00	282,40
09/2024	LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	18/10/2024	Mensal	2.739,40	219,15	0,00	0,00	0,00	219,15
09/2024	LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	18/10/2024	Mensal	3.248,08	259,84	0,00	0,00	0,00	259,84
09/2024	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	18/10/2024	Mensal	4.608,60	368,68	0,00	0,00	0,00	368,68
09/2024	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	18/10/2024	Mensal	3.153,20	252,25	0,00	0,00	0,00	252,25
09/2024	MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	18/10/2024	Mensal	3.008,95	240,71	0,00	0,00	0,00	240,71
09/2024	MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	18/10/2024	Mensal	4.201,66	336,13	0,00	0,00	0,00	336,13
09/2024	MARCELO VIEIRA DA CRUZ	8872	374.814.708-20	101	18/10/2024	Mensal	4.580,78	366,46	0,00	0,00	0,00	366,46
09/2024	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	18/10/2024	Mensal	2.782,34	222,58	0,00	0,00	0,00	222,58
09/2024	MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	18/10/2024	Mensal	2.035,78	162,86	0,00	0,00	0,00	162,86
09/2024	MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	18/10/2024	Mensal	2.904,68	232,37	0,00	0,00	0,00	232,37
09/2024	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	18/10/2024	Mensal	2.550,47	204,03	0,00	0,00	0,00	204,03
09/2024	MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	18/10/2024	Mensal	2.663,41	213,07	0,00	0,00	0,00	213,07
09/2024	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	18/10/2024	Mensal	2.671,81	213,74	0,00	0,00	0,00	213,74
09/2024	MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	18/10/2024	Mensal	4.755,42	380,43	0,00	0,00	0,00	380,43
09/2024	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	18/10/2024	Mensal	3.352,65	268,21	0,00	0,00	0,00	268,21
09/2024	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	18/10/2024	Mensal	4.898,32	391,86	0,00	0,00	0,00	391,86
09/2024	MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	18/10/2024	Mensal	3.064,13	245,13	0,00	0,00	0,00	245,13
09/2024	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	18/10/2024	Mensal	3.067,45	245,39	0,00	0,00	0,00	245,39
09/2024	MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	18/10/2024	Mensal	2.668,41	213,47	0,00	0,00	0,00	213,47
09/2024	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	18/10/2024	Mensal	6.390,15	511,21	0,00	0,00	0,00	511,21
09/2024	MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	18/10/2024	Mensal	2.779,92	222,39	0,00	0,00	0,00	222,39
09/2024	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	18/10/2024	Mensal	5.719,07	457,52	0,00	0,00	0,00	457,52
09/2024	MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	18/10/2024	Mensal	3.632,44	290,59	0,00	0,00	0,00	290,59
09/2024	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7998	418.923.618-76	101	18/10/2024	Mensal	3.260,50	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
09/2024	MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	18/10/2024	Mensal	2.183,37	174,66	0,00	0,00	0,00	174,66

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

TOTAL da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (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	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
9/2024		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	18/10/2024	Mensal	1.225,52	98,04	0,00	0,00	0,00	98,04
9/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	18/10/2024	Mensal	2.381,06	190,48	0,00	0,00	0,00	190,48
9/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	18/10/2024	Mensal	2.663,41	213,07	0,00	0,00	0,00	213,07
9/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	332.439.918-48	101	18/10/2024	Mensal	2.541,14	203,29	0,00	0,00	0,00	203,29
9/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452.753.938-81	101	18/10/2024	Mensal	2.929,36	234,34	0,00	0,00	0,00	234,34
9/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	18/10/2024	Mensal	5.570,23	445,61	0,00	0,00	0,00	445,61
9/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	18/10/2024	Mensal	4.295,26	343,62	0,00	0,00	0,00	343,62
9/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	18/10/2024	Mensal	5.866,80	469,32	0,00	0,00	0,00	469,32
9/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
9/2024		MELISSA MANARES BASSO	2505	257.269.668-13	101	18/10/2024	Mensal	5.014,78	401,18	0,00	0,00	0,00	401,18
9/2024		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	18/10/2024	Mensal	3.498,29	279,86	0,00	0,00	0,00	279,86
9/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	18/10/2024	Mensal	6.092,42	487,39	0,00	0,00	0,00	487,39
9/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	18/10/2024	Mensal	5.261,91	420,95	0,00	0,00	0,00	420,95
9/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	18/10/2024	Mensal	3.385,74	270,85	0,00	0,00	0,00	270,85
9/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	18/10/2024	Mensal	5.478,20	438,25	0,00	0,00	0,00	438,25
9/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	18/10/2024	Mensal	2.742,45	219,39	0,00	0,00	0,00	219,39
9/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	18/10/2024	Mensal	5.709,13	456,73	0,00	0,00	0,00	456,73
9/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	18/10/2024	Mensal	3.447,46	275,79	0,00	0,00	0,00	275,79
9/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	18/10/2024	Mensal	3.376,33	270,10	0,00	0,00	0,00	270,10
9/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
9/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	18/10/2024	Mensal	2.259,90	180,79	0,00	0,00	0,00	180,79
9/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	18/10/2024	Mensal	5.562,67	445,01	0,00	0,00	0,00	445,01
9/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	18/10/2024	Mensal	4.476,28	358,10	0,00	0,00	0,00	358,10
9/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	18/10/2024	Mensal	1.526,41	122,11	0,00	0,00	0,00	122,11
9/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	18/10/2024	Mensal	4.739,66	379,17	0,00	0,00	0,00	379,17
9/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
9/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	18/10/2024	Mensal	3.122,29	249,78	0,00	0,00	0,00	249,78
9/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	18/10/2024	Mensal	3.800,18	304,01	0,00	0,00	0,00	304,01
9/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	18/10/2024	Mensal	4.839,66	387,17	0,00	0,00	0,00	387,17
9/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	18/10/2024	Mensal	3.332,79	266,62	0,00	0,00	0,00	266,62
9/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2789	286.860.588-50	101	18/10/2024	Mensal	2.991,13	239,29	0,00	0,00	0,00	239,29
9/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	18/10/2024	Mensal	3.492,76	279,42	0,00	0,00	0,00	279,42
9/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	18/10/2024	Mensal	3.253,66	260,29	0,00	0,00	0,00	260,29
9/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	18/10/2024	Mensal	3.079,47	246,35	0,00	0,00	0,00	246,35
9/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	18/10/2024	Mensal	5.493,41	439,47	0,00	0,00	0,00	439,47

Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS:

985

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

18/10/2024

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

291.083,54

Número da Guia:

0124101833579799-3

Data Emissão:

18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0009-60				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
09/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	18/10/2024	Mensal		5.541,82	443,34	0,00	0,00	0,00	443,34
09/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	18/10/2024	Mensal		3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	18/10/2024	Mensal		3.630,92	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
09/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	18/10/2024	Mensal		7.841,43	627,31	0,00	0,00	0,00	627,31
09/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	18/10/2024	Mensal		2.848,86	227,90	0,00	0,00	0,00	227,90
09/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	18/10/2024	Mensal		3.399,52	271,96	0,00	0,00	0,00	271,96
09/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	18/10/2024	Mensal		4.920,08	393,60	0,00	0,00	0,00	393,60
09/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	428.755.778-04	101	18/10/2024	Mensal		3.097,77	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
09/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	18/10/2024	Mensal		5.416,12	433,28	0,00	0,00	0,00	433,28
09/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	18/10/2024	Mensal		3.734,97	298,79	0,00	0,00	0,00	298,79
09/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	18/10/2024	Mensal		2.382,12	190,56	0,00	0,00	0,00	190,56
09/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	308.192.188-51	101	18/10/2024	Mensal		2.808,13	224,65	0,00	0,00	0,00	224,65
09/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	18/10/2024	Mensal		2.305,11	184,40	0,00	0,00	0,00	184,40
09/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	18/10/2024	Mensal		5.279,20	422,33	0,00	0,00	0,00	422,33
09/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	18/10/2024	Mensal		2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	18/10/2024	Mensal		3.341,10	267,28	0,00	0,00	0,00	267,28
09/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	18/10/2024	Mensal		2.423,89	193,91	0,00	0,00	0,00	193,91
09/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	18/10/2024	Mensal		2.420,14	193,61	0,00	0,00	0,00	193,61
09/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	18/10/2024	Mensal		2.305,10	184,40	0,00	0,00	0,00	184,40
09/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	18/10/2024	Mensal		2.663,41	213,07	0,00	0,00	0,00	213,07
09/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	18/10/2024	Mensal		2.442,78	195,42	0,00	0,00	0,00	195,42
09/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	18/10/2024	Mensal		2.266,52	181,32	0,00	0,00	0,00	181,32
09/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE	3919	303.682.428-62	101	18/10/2024	Mensal		3.400,05	272,00	0,00	0,00	0,00	272,00
09/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	18/10/2024	Mensal		2.381,01	190,48	0,00	0,00	0,00	190,48
09/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	18/10/2024	Mensal		4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.095.668-24	101	18/10/2024	Mensal		4.980,03	398,40	0,00	0,00	0,00	398,40
09/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	18/10/2024	Mensal		6.077,03	486,16	0,00	0,00	0,00	486,16
09/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	18/10/2024	Mensal		2.898,00	231,84	0,00	0,00	0,00	231,84
09/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	18/10/2024	Mensal		4.852,75	388,22	0,00	0,00	0,00	388,22
09/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	18/10/2024	Mensal		4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	18/10/2024	Mensal		2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	18/10/2024	Mensal		2.901,12	232,08	0,00	0,00	0,00	232,08
09/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	18/10/2024	Mensal		2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	18/10/2024	Mensal		2.229,38	178,35	0,00	0,00	0,00	178,35
09/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	18/10/2024	Mensal		2.402,87	192,22	0,00	0,00	0,00	192,22

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0009-60				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
09/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	18/10/2024	Mensal	1.526,41		122,11	0,00	0,00	0,00	122,11
09/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	7059	399.115.998-84	101	18/10/2024	Mensal	2.876,54		230,12	0,00	0,00	0,00	230,12
09/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	18/10/2024	Mensal	3.615,74		289,25	0,00	0,00	0,00	289,25
09/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	18/10/2024	Mensal	2.234,68		178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
09/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10		251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44		188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
9/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13		232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	18/10/2024	Mensal	3.366,87		269,34	0,00	0,00	0,00	269,34
9/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10		251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
9/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	18/10/2024	Mensal	4.975,15		398,01	0,00	0,00	0,00	398,01
9/2024		TANIA MARA MANCZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	18/10/2024	Mensal	2.235,61		178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
9/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	18/10/2024	Mensal	2.820,26		225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
9/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00		199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
9/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	18/10/2024	Mensal	2.812,09		224,96	0,00	0,00	0,00	224,96
9/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	18/10/2024	Mensal	6.791,32		543,30	0,00	0,00	0,00	543,30
9/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13		232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	18/10/2024	Mensal	1.323,35		105,86	0,00	0,00	0,00	105,86
9/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13		232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	18/10/2024	Mensal	5.004,66		400,37	0,00	0,00	0,00	400,37
9/2024		THIALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	18/10/2024	Mensal	4.744,96		379,59	0,00	0,00	0,00	379,59
9/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	18/10/2024	Mensal	2.714,14		217,13	0,00	0,00	0,00	217,13
9/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	18/10/2024	Mensal	4.398,11		351,84	0,00	0,00	0,00	351,84
9/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	18/10/2024	Mensal	2.452,90		196,22	0,00	0,00	0,00	196,22
9/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	18/10/2024	Mensal	2.793,21		223,45	0,00	0,00	0,00	223,45
9/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13		232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
9/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66		375,16	0,00	0,00	0,00	375,16
9/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	18/10/2024	Mensal	2.648,15		211,85	0,00	0,00	0,00	211,85
9/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	18/10/2024	Mensal	5.518,96		441,51	0,00	0,00	0,00	441,51
9/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	18/10/2024	Mensal	2.360,73		188,85	0,00	0,00	0,00	188,85
9/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	18/10/2024	Mensal	3.393,94		271,51	0,00	0,00	0,00	271,51
9/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	18/10/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
9/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	18/10/2024	Mensal	3.541,02		283,28	0,00	0,00	0,00	283,28
9/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	18/10/2024	Mensal	5.781,21		462,49	0,00	0,00	0,00	462,49
9/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	18/10/2024	Mensal	3.229,36		258,34	0,00	0,00	0,00	258,34
9/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	18/10/2024	Mensal	2.402,88		192,23	0,00	0,00	0,00	192,23
9/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	18/10/2024	Mensal	2.476,16		198,09	0,00	0,00	0,00	198,09
9/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	18/10/2024	Mensal	2.987,60		239,00	0,00	0,00	0,00	239,00
9/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	18/10/2024	Mensal	2.716,49		217,31	0,00	0,00	0,00	217,31

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3

Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (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
09/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	18/10/2024	Mensal	5.791,19	463,29	0,00	0,00	463,29
					Total do Tomador		Sem Tomador	1.375.941,43	110.073,65	0,00	0,00	110.073,65
					Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.375.941,43	110.073,65	0,00	0,00	110.073,65
							Total FGTS	3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 18/10/2024

Total da Guia (FGTS): 291,083,54

Júmero da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total Parcelado: 0,00

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 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
9/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	18/10/2024	Mensal	3.966,97	317,35	0,00	0,00	0,00	0,00	317,35
9/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	18/10/2024	Mensal	6.022,71	481,81	0,00	0,00	0,00	0,00	481,81
9/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	18/10/2024	Mensal	9.266,27	741,30	0,00	0,00	0,00	0,00	741,30
9/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	18/10/2024	Mensal	5.952,51	476,20	0,00	0,00	0,00	0,00	476,20
9/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	18/10/2024	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	0,00	242,52
9/2024		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	18/10/2024	Mensal	3.591,56	287,32	0,00	0,00	0,00	0,00	287,32
9/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	18/10/2024	Mensal	13.033,64	1.042,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.042,69
9/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	18/10/2024	Mensal	5.322,83	425,82	0,00	0,00	0,00	0,00	425,82
9/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	18/10/2024	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	0,00	453,51
9/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
9/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	18/10/2024	Mensal	5.328,00	426,24	0,00	0,00	0,00	0,00	426,24
9/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	18/10/2024	Mensal	6.805,26	544,42	0,00	0,00	0,00	0,00	544,42
9/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	18/10/2024	Mensal	3.482,40	278,59	0,00	0,00	0,00	0,00	278,59
9/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	18/10/2024	Mensal	8.694,37	695,54	0,00	0,00	0,00	0,00	695,54
9/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	18/10/2024	Mensal	2.455,35	196,42	0,00	0,00	0,00	0,00	196,42
9/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
9/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	18/10/2024	Mensal	5.074,35	405,94	0,00	0,00	0,00	0,00	405,94
9/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	18/10/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	0,00	170,74
9/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	18/10/2024	Mensal	4.894,69	391,57	0,00	0,00	0,00	0,00	391,57
9/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	18/10/2024	Mensal	5.133,76	410,70	0,00	0,00	0,00	0,00	410,70
9/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	18/10/2024	Mensal	5.147,59	411,80	0,00	0,00	0,00	0,00	411,80
9/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	18/10/2024	Mensal	13.663,70	1.093,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1.093,09
9/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	0,00	154,27
3/2024		ANDERSON CARRUJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	18/10/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	0,00	247,75
3/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	18/10/2024	Mensal	9.532,05	762,56	0,00	0,00	0,00	0,00	762,56
3/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
3/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	18/10/2024	Mensal	1.993,86	159,50	0,00	0,00	0,00	0,00	159,50
3/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	18/10/2024	Mensal	4.889,16	391,13	0,00	0,00	0,00	0,00	391,13
1/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7866	264.892.648-89	101	18/10/2024	Mensal	3.839,25	307,14	0,00	0,00	0,00	0,00	307,14
1/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
1/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	18/10/2024	Mensal	5.852,88	468,23	0,00	0,00	0,00	0,00	468,23
1/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	18/10/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	0,00	381,50
1/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	18/10/2024	Mensal	4.955,53	396,44	0,00	0,00	0,00	0,00	396,44
1/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	18/10/2024	Mensal	4.935,72	394,85	0,00	0,00	0,00	0,00	394,85

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Jencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70			Tomador: Sem Tomador											
Comp. Inscrição	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	0,00	133,18
09/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	18/10/2024	Mensal	2.414,03	193,12	0,00	0,00	0,00	0,00	193,12
09/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		CAMILE VITORIA SILVA COSTA	8819	386.528.108-77	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	18/10/2024	Mensal	9.281,74	742,53	0,00	0,00	0,00	0,00	742,53
09/2024		CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	8794	318.142.488-97	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	18/10/2024	Mensal	12.830,28	1.026,42	0,00	0,00	0,00	0,00	1.026,42
09/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	18/10/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	0,00	364,07
09/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	18/10/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	0,00	274,28
09/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	18/10/2024	Mensal	13.941,69	1.115,33	0,00	0,00	0,00	0,00	1.115,33
09/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	18/10/2024	Mensal	4.833,74	386,69	0,00	0,00	0,00	0,00	386,69
09/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	18/10/2024	Mensal	5.132,52	410,60	0,00	0,00	0,00	0,00	410,60
09/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	18/10/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	0,00	836,02
09/2024		CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	7267	345.345.258-50	101	18/10/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	0,00	170,74
09/2024		CLAUDETE DINIZ PIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	18/10/2024	Mensal	796,71	63,73	0,00	0,00	0,00	0,00	63,73
09/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	18/10/2024	Mensal	1.536,29	122,90	0,00	0,00	0,00	0,00	122,90
09/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	18/10/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	0,00	403,17
09/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	0,00	304,91
09/2024		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	18/10/2024	Mensal	1.849,74	147,97	0,00	0,00	0,00	0,00	147,97
09/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	18/10/2024	Mensal	6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	0,00	553,34
09/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	18/10/2024	Mensal	4.821,37	385,70	0,00	0,00	0,00	0,00	385,70
09/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	0,00	304,91
09/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	18/10/2024	Mensal	6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	0,00	492,56
09/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	18/10/2024	Mensal	4.896,53	391,72	0,00	0,00	0,00	0,00	391,72
09/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	18/10/2024	Mensal	6.025,05	482,00	0,00	0,00	0,00	0,00	482,00
09/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	18/10/2024	Mensal	4.895,25	391,62	0,00	0,00	0,00	0,00	391,62
09/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	18/10/2024	Mensal	8.350,10	668,00	0,00	0,00	0,00	0,00	668,00
09/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	18/10/2024	Mensal	5.214,16	417,13	0,00	0,00	0,00	0,00	417,13
09/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	18/10/2024	Mensal	3.252,09	260,16	0,00	0,00	0,00	0,00	260,16
09/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	18/10/2024	Mensal	2.985,18	238,81	0,00	0,00	0,00	0,00	238,81
09/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	18/10/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	0,00	274,28
09/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	18/10/2024	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	0,00	781,97
09/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	18/10/2024	Mensal	10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	0,00	845,32
09/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	18/10/2024	Mensal	5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	0,00	417,44

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 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
09/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	18/10/2024	Mensal		4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
09/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	18/10/2024	Mensal		1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	18/10/2024	Mensal		3.546,36	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70
09/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	18/10/2024	Mensal		3.467,71	277,41	0,00	0,00	0,00	277,41
09/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	18/10/2024	Mensal		2.528,17	202,25	0,00	0,00	0,00	202,25
09/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	18/10/2024	Mensal		569,15	45,53	0,00	0,00	0,00	45,53
09/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	18/10/2024	Mensal		3.197,79	255,82	0,00	0,00	0,00	255,82
09/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	18/10/2024	Mensal		6.711,72	536,93	0,00	0,00	0,00	536,93
09/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	18/10/2024	Mensal		6.620,24	529,61	0,00	0,00	0,00	529,61
09/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	18/10/2024	Mensal		10.453,87	836,30	0,00	0,00	0,00	836,30
09/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	18/10/2024	Mensal		4.832,70	386,61	0,00	0,00	0,00	386,61
09/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	18/10/2024	Mensal		4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	18/10/2024	Mensal		4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	18/10/2024	Mensal		8.846,15	707,69	0,00	0,00	0,00	707,69
09/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	18/10/2024	Mensal		8.626,12	690,08	0,00	0,00	0,00	690,08
09/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	18/10/2024	Mensal		5.037,56	403,00	0,00	0,00	0,00	403,00
09/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	18/10/2024	Mensal		1.745,40	139,63	0,00	0,00	0,00	139,63
09/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	18/10/2024	Mensal		3.100,45	248,03	0,00	0,00	0,00	248,03
09/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	18/10/2024	Mensal		1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
09/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	18/10/2024	Mensal		5.214,77	417,18	0,00	0,00	0,00	417,18
09/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	18/10/2024	Mensal		4.557,24	364,57	0,00	0,00	0,00	364,57
09/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	18/10/2024	Mensal		5.189,80	415,18	0,00	0,00	0,00	415,18
09/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	18/10/2024	Mensal		8.770,45	701,63	0,00	0,00	0,00	701,63
09/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	18/10/2024	Mensal		6.159,58	492,76	0,00	0,00	0,00	492,76
09/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	18/10/2024	Mensal		995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	18/10/2024	Mensal		5.036,95	402,95	0,00	0,00	0,00	402,95
09/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	18/10/2024	Mensal		3.054,58	244,36	0,00	0,00	0,00	244,36
09/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	18/10/2024	Mensal		5.129,63	410,37	0,00	0,00	0,00	410,37
09/2024		JENIFFER POCO PAULINO	8904	308.422.448-08	101	18/10/2024	Mensal		2.210,43	176,83	0,00	0,00	0,00	176,83

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimemento da Guia: 18/10/2024

Numero da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissao: 18/10/2024 09:37:36 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

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
9/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	18/10/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	381,50
9/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
9/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	18/10/2024	Mensal	7.105,73	568,45	0,00	0,00	0,00	568,45
9/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	18/10/2024	Mensal	3.856,07	308,48	0,00	0,00	0,00	308,48
9/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	18/10/2024	Mensal	1.861,33	148,90	0,00	0,00	0,00	148,90
9/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	18/10/2024	Mensal	4.910,94	392,87	0,00	0,00	0,00	392,87
9/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	18/10/2024	Mensal	4.520,06	361,60	0,00	0,00	0,00	361,60
9/2024		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	18/10/2024	Mensal	928,74	74,29	0,00	0,00	0,00	74,29
9/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	18/10/2024	Mensal	1.976,27	158,10	0,00	0,00	0,00	158,10
9/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	18/10/2024	Mensal	8.333,79	666,70	0,00	0,00	0,00	666,70
9/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	18/10/2024	Mensal	1.748,44	139,87	0,00	0,00	0,00	139,87
9/2024		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	18/10/2024	Mensal	1.857,70	148,61	0,00	0,00	0,00	148,61
9/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		KATHERINE ISAUARA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	18/10/2024	Mensal	5.643,51	451,48	0,00	0,00	0,00	451,48
9/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
9/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
9/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	18/10/2024	Mensal	1.415,52	113,23	0,00	0,00	0,00	113,23
9/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	18/10/2024	Mensal	2.414,63	193,17	0,00	0,00	0,00	193,17
9/2024		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	18/10/2024	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
9/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	18/10/2024	Mensal	4.120,31	329,62	0,00	0,00	0,00	329,62
9/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	18/10/2024	Mensal	4.355,24	348,41	0,00	0,00	0,00	348,41
9/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	18/10/2024	Mensal	4.881,31	390,50	0,00	0,00	0,00	390,50
9/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	18/10/2024	Mensal	1.882,35	150,58	0,00	0,00	0,00	150,58
9/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
9/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	18/10/2024	Mensal	5.273,20	421,85	0,00	0,00	0,00	421,85
9/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	18/10/2024	Mensal	5.172,52	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
9/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	18/10/2024	Mensal	4.215,69	337,25	0,00	0,00	0,00	337,25
9/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
9/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
9/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	18/10/2024	Mensal	4.801,44	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
9/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	18/10/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
9/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	18/10/2024	Mensal	4.845,13	387,61	0,00	0,00	0,00	387,61
9/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	18/10/2024	Mensal	2.616,20	209,29	0,00	0,00	0,00	209,29
9/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	18/10/2024	Mensal	1.817,43	145,39	0,00	0,00	0,00	145,39
9/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Inscrição	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.663.198-79	101	18/10/2024	Mensal		4.912,59	393,00	0,00	0,00	0,00	393,00
09/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	18/10/2024	Mensal		4.887,20	390,97	0,00	0,00	0,00	390,97
09/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	18/10/2024	Mensal		9.735,46	778,83	0,00	0,00	0,00	778,83
09/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	18/10/2024	Mensal		3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
09/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	18/10/2024	Mensal		8.983,29	718,66	0,00	0,00	0,00	718,66
09/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	18/10/2024	Mensal		5.915,90	473,27	0,00	0,00	0,00	473,27
09/2024		LUIZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	18/10/2024	Mensal		6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	558,87
09/2024		MAGDA MATZENBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	18/10/2024	Mensal		12.861,92	1.028,95	0,00	0,00	0,00	1.028,95
09/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	18/10/2024	Mensal		2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
09/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	18/10/2024	Mensal		3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
09/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	18/10/2024	Mensal		995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	18/10/2024	Mensal		3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
09/2024		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	18/10/2024	Mensal		1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
09/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	18/10/2024	Mensal		8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
09/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	18/10/2024	Mensal		6.463,63	517,09	0,00	0,00	0,00	517,09
09/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	18/10/2024	Mensal		9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
09/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	18/10/2024	Mensal		2.617,66	209,41	0,00	0,00	0,00	209,41
09/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	18/10/2024	Mensal		3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
09/2024		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	18/10/2024	Mensal		1.487,63	119,01	0,00	0,00	0,00	119,01
09/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	18/10/2024	Mensal		1.992,71	159,41	0,00	0,00	0,00	159,41
09/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	18/10/2024	Mensal		4.562,41	364,99	0,00	0,00	0,00	364,99
09/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	18/10/2024	Mensal		9.020,83	721,66	0,00	0,00	0,00	721,66
09/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	18/10/2024	Mensal		2.719,55	217,56	0,00	0,00	0,00	217,56
09/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	18/10/2024	Mensal		4.576,52	366,12	0,00	0,00	0,00	366,12
09/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	18/10/2024	Mensal		5.028,90	402,31	0,00	0,00	0,00	402,31
09/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	18/10/2024	Mensal		454,10	36,32	0,00	0,00	0,00	36,32
09/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	18/10/2024	Mensal		7.483,56	598,68	0,00	0,00	0,00	598,68
09/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	18/10/2024	Mensal		4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	18/10/2024	Mensal		2.449,63	195,97	0,00	0,00	0,00	195,97
09/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	18/10/2024	Mensal		4.894,68	391,57	0,00	0,00	0,00	391,57
09/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	18/10/2024	Mensal		2.588,32	207,06	0,00	0,00	0,00	207,06
09/2024		MARIZA MARIA PIRES MARINHO	8896	192.340.048-76	101	18/10/2024	Mensal		4.588,73	367,09	0,00	0,00	0,00	367,09
09/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	18/10/2024	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: 985 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (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
9/9/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	18/10/2024	Mensal	5.329,14	426,33	0,00	0,00	0,00	426,33
9/9/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/9/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	18/10/2024	Mensal	5.557,97	444,63	0,00	0,00	0,00	444,63
9/9/2024		MICHELE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	18/10/2024	Mensal	5.032,10	402,56	0,00	0,00	0,00	402,56
9/9/2024		MICHELE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	18/10/2024	Mensal	5.031,47	402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
9/9/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	18/10/2024	Mensal	2.580,75	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
9/9/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	18/10/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
9/9/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
9/9/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	18/10/2024	Mensal	4.694,56	375,56	0,00	0,00	0,00	375,56
9/9/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/9/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	18/10/2024	Mensal	4.883,69	390,69	0,00	0,00	0,00	390,69
9/9/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	18/10/2024	Mensal	4.903,07	392,24	0,00	0,00	0,00	392,24
9/9/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	18/10/2024	Mensal	2.718,70	217,49	0,00	0,00	0,00	217,49
9/9/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	18/10/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
9/9/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	18/10/2024	Mensal	4.255,09	340,40	0,00	0,00	0,00	340,40
9/9/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	18/10/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
9/9/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	18/10/2024	Mensal	3.757,52	300,60	0,00	0,00	0,00	300,60
9/9/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	18/10/2024	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
9/9/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	18/10/2024	Mensal	11.141,57	891,32	0,00	0,00	0,00	891,32
9/9/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
9/9/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	18/10/2024	Mensal	9.301,64	744,13	0,00	0,00	0,00	744,13
9/9/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	18/10/2024	Mensal	4.911,55	392,92	0,00	0,00	0,00	392,92
9/9/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	18/10/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
9/9/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	18/10/2024	Mensal	5.001,75	400,14	0,00	0,00	0,00	400,14
9/9/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	18/10/2024	Mensal	5.038,39	403,07	0,00	0,00	0,00	403,07
9/9/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
9/9/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	18/10/2024	Mensal	2.750,77	220,06	0,00	0,00	0,00	220,06
9/9/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
9/9/2024		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	18/10/2024	Mensal	2.032,52	162,60	0,00	0,00	0,00	162,60
9/9/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
9/9/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/9/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	18/10/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
9/9/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	18/10/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
9/9/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	18/10/2024	Mensal	13.043,67	1.043,49	0,00	0,00	0,00	1.043,49
9/9/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
9/9/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	18/10/2024	Mensal	3.611,21	288,89	0,00	0,00	0,00	288,89
9/9/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	18/10/2024	Mensal	2.141,89	171,35	0,00	0,00	0,00	171,35
9/9/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	18/10/2024	Mensal	8.272,46	661,79	0,00	0,00	0,00	661,79

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Empreendimento da Guia: 18/10/2024

Numero da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissao: 18/10/2024 09:37:36 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Relação de Trabalhadores

stablecimento: 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
9/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	18/10/2024	Mensal		9.004,75	720,38	0,00	0,00	0,00	0,00	720,38
9/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8902	151.836.698-80	101	18/10/2024	Mensal		2.652,52	212,20	0,00	0,00	0,00	0,00	212,20
9/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	18/10/2024	Mensal		5.036,43	402,91	0,00	0,00	0,00	0,00	402,91
9/2024		ROSANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	18/10/2024	Mensal		4.561,41	364,91	0,00	0,00	0,00	0,00	364,91
9/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	18/10/2024	Mensal		6.926,02	554,08	0,00	0,00	0,00	0,00	554,08
9/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	18/10/2024	Mensal		7.163,23	573,05	0,00	0,00	0,00	0,00	573,05
9/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	18/10/2024	Mensal		4.944,37	395,54	0,00	0,00	0,00	0,00	395,54
9/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	18/10/2024	Mensal		1.553,86	124,30	0,00	0,00	0,00	0,00	124,30
9/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	18/10/2024	Mensal		4.885,05	390,85	0,00	0,00	0,00	0,00	390,85
9/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	18/10/2024	Mensal		5.010,26	400,82	0,00	0,00	0,00	0,00	400,82
9/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	18/10/2024	Mensal		4.497,82	359,82	0,00	0,00	0,00	0,00	359,82
9/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	18/10/2024	Mensal		1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	0,00	144,85
9/2024		SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	8814	248.953.728-80	101	18/10/2024	Mensal		5.274,85	421,98	0,00	0,00	0,00	0,00	421,98
9/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	18/10/2024	Mensal		3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	0,00	304,91
9/2024		SIMONE IRENE DE SOUSA	8886	156.830.048-45	101	18/10/2024	Mensal		5.019,16	401,53	0,00	0,00	0,00	0,00	401,53
9/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	18/10/2024	Mensal		4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	0,00	320,29
9/2024		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	18/10/2024	Mensal		1.486,16	118,89	0,00	0,00	0,00	0,00	118,89
9/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	18/10/2024	Mensal		3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	0,00	267,16
9/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
9/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	18/10/2024	Mensal		2.534,49	202,75	0,00	0,00	0,00	0,00	202,75
9/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
9/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	18/10/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	18/10/2024	Mensal		6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
9/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	18/10/2024	Mensal		2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	0,00	232,79
9/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	18/10/2024	Mensal		5.036,95	402,95	0,00	0,00	0,00	0,00	402,95
9/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	18/10/2024	Mensal		9.226,65	738,13	0,00	0,00	0,00	0,00	738,13
9/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	18/10/2024	Mensal		5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	0,00	432,79
9/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	18/10/2024	Mensal		5.066,73	405,33	0,00	0,00	0,00	0,00	405,33
9/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	18/10/2024	Mensal		4.383,05	350,64	0,00	0,00	0,00	0,00	350,64
9/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	18/10/2024	Mensal		7.241,13	579,29	0,00	0,00	0,00	0,00	579,29
9/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	18/10/2024	Mensal		4.851,18	388,09	0,00	0,00	0,00	0,00	388,09
9/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	18/10/2024	Mensal		3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	0,00	288,63
9/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	18/10/2024	Mensal		4.959,82	396,78	0,00	0,00	0,00	0,00	396,78
9/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	18/10/2024	Mensal		3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	0,00	252,08

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Relação de Trabalhadores

:stabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	18/10/2024	Mensal	2.334,67	186,77	0,00	0,00	0,00	186,77
09/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	18/10/2024	Mensal	8.004,42	640,35	0,00	0,00	0,00	640,35
09/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	18/10/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16
09/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	18/10/2024	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
09/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	18/10/2024	Mensal	3.220,02	257,60	0,00	0,00	0,00	257,60
09/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	18/10/2024	Mensal	4.428,10	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24
09/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	18/10/2024	Mensal	4.740,27	379,22	0,00	0,00	0,00	379,22
09/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	18/10/2024	Mensal	9.069,36	725,54	0,00	0,00	0,00	725,54
09/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	18/10/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
09/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	18/10/2024	Mensal	5.132,52	410,60	0,00	0,00	0,00	410,60
09/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	18/10/2024	Mensal	6.823,47	545,87	0,00	0,00	0,00	545,87
09/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	18/10/2024	Mensal	8.863,84	709,10	0,00	0,00	0,00	709,10
				Total do Tomador		Sem Tomador		1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	105.667,04
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70		1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	105.667,04
						Total FGTS		3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias
/encimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54
Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador		Base Remuneração		Valor FGTS		Juros		Atualiz. Monetária		Multa		Total	
Comp. upuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Total	na Guia								
09/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	18/10/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	278,46	278,46
09/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	18/10/2024	Mensal	3.307,18	264,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	264,57	264,57
09/2024		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	18/10/2024	Mensal	4.282,40	342,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342,59	342,59
09/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	18/10/2024	Mensal	2.607,55	208,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	208,60	208,60
09/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	18/10/2024	Mensal	2.478,56	198,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,28	198,28
09/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	295.829.908-04	101	18/10/2024	Mensal	2.090,85	167,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,26	167,26
09/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	18/10/2024	Mensal	3.307,18	264,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	264,57	264,57
09/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	18/10/2024	Mensal	3.507,18	280,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280,57	280,57
09/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,59	198,59
09/2024		JESSICA ALINE GUIRALDI	8488	403.484.008-02	101	18/10/2024	Mensal	2.023,14	161,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,84	161,84
09/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.888-81	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	18/10/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,01	186,01
09/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	18/10/2024	Mensal	1.281,85	102,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,54	102,54
09/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	18/10/2024	Mensal	5.649,40	451,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	451,95	451,95
09/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.888-25	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	388.872.948-00	101	18/10/2024	Mensal	2.865,90	229,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	229,27	229,27
09/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	18/10/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,01	186,01
09/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	18/10/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	278,46	278,46
09/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	18/10/2024	Mensal	5.425,35	434,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	434,02	434,02
09/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	18/10/2024	Mensal	5.449,40	435,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	435,95	435,95
09/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,46	262,46
09/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	386.029.208-23	101	18/10/2024	Mensal	3.588,89	285,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,51	285,51
09/2024		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	18/10/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	186,01	186,01
09/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	18/10/2024	Mensal	6.020,65	481,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	481,65	481,65
Total do Tomador				Sem Tomador		Total do Estabelecimento		99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85	7.984,85
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50		Total FGTS		99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85	7.984,85
						Total FGTS		3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54	291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985

Origem: Gestão de Guias

fencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291,083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3

Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0019-31			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
9/2024		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	8879	333.932.318-63	101	18/10/2024	Mensal	2.564,04	205,12	0,00	0,00	0,00	0,00	205,12
9/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	18/10/2024	Mensal	3.616,90	289,35	0,00	0,00	0,00	0,00	289,35
9/2024		ALINE DEL BUONO ELLERO	8788	395.622.058-78	101	18/10/2024	Mensal	3.884,74	310,77	0,00	0,00	0,00	0,00	310,77
9/2024		AMANDA BISPO DA SILVA	8792	417.120.558-10	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
9/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	0,00	205,17
9/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	0,00	205,17
9/2024		ARGEMIRO ALVES DA SILVA JUNIOR	8867	432.848.568-70	101	18/10/2024	Mensal	5.147,64	411,81	0,00	0,00	0,00	0,00	411,81
9/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	18/10/2024	Mensal	2.138,03	171,04	0,00	0,00	0,00	0,00	171,04
9/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	18/10/2024	Mensal	2.079,19	166,33	0,00	0,00	0,00	0,00	166,33
9/2024		CAMILA PAGAN CILOTTI	8897	218.303.678-89	101	18/10/2024	Mensal	1.316,46	105,31	0,00	0,00	0,00	0,00	105,31
9/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
9/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
9/2024		DANIELA APARECIDA RIBEIRO LESSO DOS S	8876	287.174.528-56	101	18/10/2024	Mensal	3.634,96	290,79	0,00	0,00	0,00	0,00	290,79
9/2024		DEBORA BARBOSA DE SOUZA PINTO	8875	483.952.958-20	101	18/10/2024	Mensal	4.008,51	320,68	0,00	0,00	0,00	0,00	320,68
9/2024		ELISABETH CRISTINA SILVA REIS	8812	087.988.116-06	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	0,00	205,17
9/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	18/10/2024	Mensal	3.728,69	298,29	0,00	0,00	0,00	0,00	298,29
9/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	18/10/2024	Mensal	3.155,92	252,47	0,00	0,00	0,00	0,00	252,47
9/2024		GABRIEL VICTOR REGGIANI VIARO	8880	495.036.578-90	101	18/10/2024	Mensal	1.733,33	138,66	0,00	0,00	0,00	0,00	138,66
9/2024		JANAÍNA APARECIDA SILVA	8850	438.473.098-54	101	18/10/2024	Mensal	4.162,58	333,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,00
9/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	0,00	205,17
9/2024		JULIA DE SOUZA RISCHIO TO	8851	380.929.518-37	101	18/10/2024	Mensal	3.634,96	290,79	0,00	0,00	0,00	0,00	290,79
9/2024		LARISSA CAROLINA HIPOLITO DOS SANTOS	8874	482.079.228-85	101	18/10/2024	Mensal	3.509,61	280,76	0,00	0,00	0,00	0,00	280,76
9/2024		LUCIANA SILVEIRA FRANCO DOMINGUES	8808	351.934.558-75	101	18/10/2024	Mensal	1.924,40	153,95	0,00	0,00	0,00	0,00	153,95
9/2024		MARIA APARECIDA DOS SANTOS	8899	268.164.778-98	101	18/10/2024	Mensal	1.324,08	105,92	0,00	0,00	0,00	0,00	105,92
9/2024		MARIA ISABEL DE JESUS	8898	096.847.408-08	101	18/10/2024	Mensal	1.218,78	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	97,50
9/2024		MARIELE SILVA DE PAULA	8877	430.744.938-01	101	18/10/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	0,00	192,63
9/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
9/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	18/10/2024	Mensal	68,07	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	5,44
9/2024		OSMAR ROBERTO LIMA JUNIOR	8818	457.966.408-60	101	18/10/2024	Mensal	380,00	30,40	0,00	0,00	0,00	0,00	30,40
9/2024		PALOMA GUEDES VAJALEGRE	8817	320.830.008-54	101	18/10/2024	Mensal	299,37	23,94	0,00	0,00	0,00	0,00	23,94
9/2024		POLIANA BEATRIZ MORARI	8873	349.162.238-70	101	18/10/2024	Mensal	2.324,88	185,99	0,00	0,00	0,00	0,00	185,99
9/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	18/10/2024	Mensal	1.759,03	140,72	0,00	0,00	0,00	0,00	140,72
9/2024		SONIA DA SILVA MENEZES	8878	471.544.198-57	101	18/10/2024	Mensal	2.572,10	205,76	0,00	0,00	0,00	0,00	205,76
9/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	18/10/2024	Mensal	5.484,70	438,77	0,00	0,00	0,00	0,00	438,77
9/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
9/2024		TATIANE DAMIANA DOS SANTOS	8916	361.816.238-33	101	18/10/2024	Mensal	273,67	21,89	0,00	0,00	0,00	0,00	21,89
9/2024		TAYNARA GOULART MANO SARAIVA	8900	322.450.058-13	101	18/10/2024	Mensal	909,39	72,75	0,00	0,00	0,00	0,00	72,75
9/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	18/10/2024	Mensal	1.818,78	145,50	0,00	0,00	0,00	0,00	145,50

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		VALDINES LOPES DOS SANTOS	8920	126.649.518-58	101	18/10/2024	Mensal		294,24	23,53	0,00	0,00	0,00	23,53
09/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	18/10/2024	Mensal		2.399,03	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
Total do Tomador								Sem Tomador	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	8.226,56
Total do Estabelecimento								45.349.461/0019-31	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	8.226,56
								Total FGTS	3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias
Encerramento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54
Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

stabelecimento:		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
09/2024	101	206	617.781,44	49.421,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.421,66
09/2024	111	7	7.002,64	560,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,16
Total do Estabelecimento			45.349.461/0001-02	624.784,08	49.981,82	0,00	0,00	0,00	0,00	49.981,82

estabelecimento: 45.349.461/0007-06										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	38	110.623,84	8.849,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.849,75
09/2024	111	1	3.748,48	299,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,87
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	114.372,32	9.149,62	0,00	0,00	0,00	0,00	9.149,62

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	380	1.372.916,54	109.831,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.831,67
09/2024	111	1	3.024,89	241,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,98
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	1.375.941,43	110.073,65	0,00	0,00	0,00	0,00	110.073,65

tabela: 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
09/2024	101	282	1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.667,04
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	0,00	105.667,04

estabelecimento: 45.349.461/0018-50										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	30	99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85

tabela1: 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
09/2024	101	40	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.226,56
Total do Estabelecimento		45.349.461/0019-31	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.226,56

Total FGTS			3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54
------------	--	--	--------------	------------	------	------	------	------	------	------------

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Total Parcelado:

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3

Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (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
09/2024	45.349.461/0001-02	213	624.784,08	49.981,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.981,82
09/2024	45.349.461/0007-06	39	114.372,32	9.149,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.149,62
09/2024	45.349.461/0009-60	381	1.375.941,43	110.073,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.073,65
09/2024	45.349.461/0017-70	282	1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.667,04
09/2024	45.349.461/0018-50	30	99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85
09/2024	45.349.461/0019-31	40	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.226,56
Total FGTS				291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

fencimento da Guia:

18/10/2024

Total Parcelado:

0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS:

985

Origem:

Gestão de Guias

18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

0,00

291,083,54

18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

0,00

291,083,54

Relação de Tipos de Valor

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	208	620.397,72	49.630,97	0,00	0,00	0,00	0,00	49.630,97
09/2024	9	1.736,93	138,93	0,00	0,00	0,00	0,00	138,93
09/2024	5	2.649,11	211,90	0,00	0,00	0,00	0,00	211,90
09/2024	1	0,32	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
Total do Estabelecimento		624.784,08	49.981,82	0,00	0,00	0,00	0,00	49.981,82

stabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	39	113.062,96	9.044,88	0,00	0,00	0,00	0,00	9.044,88
09/2024	2	1.309,36	104,74	0,00	0,00	0,00	0,00	104,74
Total do Estabelecimento		114.372,32	9.149,62	0,00	0,00	0,00	0,00	9.149,62

stabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	381	1.368.067,46	109.443,76	0,00	0,00	0,00	0,00	109.443,76
09/2024	7	7.873,97	629,89	0,00	0,00	0,00	0,00	629,89
Total do Estabelecimento		1.375.941,43	110.073,65	0,00	0,00	0,00	0,00	110.073,65

stabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	281	1.317.424,49	105.392,77	0,00	0,00	0,00	0,00	105.392,77
09/2024	2	2.974,48	237,95	0,00	0,00	0,00	0,00	237,95
09/2024	1	454,10	36,32	0,00	0,00	0,00	0,00	36,32
Total do Estabelecimento		1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	0,00	105.667,04

stabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	30	98.444,74	7.875,50	0,00	0,00	0,00	0,00	7.875,50
09/2024	1	1.366,99	109,35	0,00	0,00	0,00	0,00	109,35
Total do Estabelecimento		99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85

stabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	39	102.766,31	8.221,12	0,00	0,00	0,00	0,00	8.221,12

os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 18/10/2024 09:37:47 (Brasília).

Página 34 de 36

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 985 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 18/10/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 291.083,54
Número da Guia: 0124101833579799-3 Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	68,07	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,44
Total do Estabelecimento			45.349,461/0019-31	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	8.226,56
Total FGTS				3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Vencimento da Guia: 18/10/2024

Número da Guia: 0124101833579799-3

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data Emissão: 18/10/2024 09:37:36 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 985

Total Parcelado: 0,00

Origem: Gestão de Guias

Total da Guia (FGTS): 291.083,54

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
09/2024	985	3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54
Total FGTS		3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:16
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	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	13.796,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037,215

=====

NR. AUTENTICACAO	5.011.948.625.93E.732
------------------	-----------------------

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	244	R\$ 45.562,00	R\$ 24.400,00	R\$ 732,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	244	R\$ 45.562,00	R\$ 24.400,00	R\$ 244,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	310	R\$ 45.561,00	R\$ 7.800,00	R\$ 234,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	244	R\$ 45.562,00	R\$ 24.400,00	R\$ 158,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	245	R\$ 45.562,00	R\$ 4.800,00	R\$ 144,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	310	R\$ 45.561,00	R\$ 7.800,00	R\$ 78,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	310	R\$ 45.561,00	R\$ 7.800,00	R\$ 50,70	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	245	R\$ 45.562,00	R\$ 4.800,00	R\$ 48,00	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	245	R\$ 45.562,00	R\$ 4.800,00	R\$ 31,20	20/10/2024	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10130	R\$ 45.545,00	R\$ 518,97	R\$ 15,57	20/10/2024	UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10130	R\$ 45.545,00	R\$ 518,97	R\$ 5,19	20/10/2024	UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10130	R\$ 45.545,00	R\$ 518,97	R\$ 3,37	20/10/2024	UTI

R\$ 1.744,03

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:16
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	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.744,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.5E1.975.A3C.805.CCE
------------------	-----------------------

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	244	27/09/2024	R\$ 24.400,00	R\$ 366,00	20/10/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	310	26/09/2024	R\$ 7.800,00	R\$ 117,00	20/10/2024	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	245	27/09/2024	R\$ 4.800,00	R\$ 72,00	20/10/2024	GARCA UTI
						R\$ 555,00		

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	555,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037,215

=====

NR. AUTENTICACAO	6.EBB.409.CA8.42C.4F4
------------------	-----------------------

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 outubro 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:**

18/10/2024	FGTS	HOSPITALAR	R\$ 50.946,35
18/10/2024	FGTS	UTI	R\$ 13.796,33

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

Atenciosamente.

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.11.18
12:31:46 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124101833579799-3

Tag
45349461 09/2024 MENSAL

Pagar este documento até

18/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

291.083,54

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	985	291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54
Total Geral:		291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54

Data de geração da Guia 18/10/2024 às 09:37:36 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

9002010102122490014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/66137a07f24ccbae180c2f5dd44c885304000053039865807885973CA1XA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a67070502***63048893

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/66137a07f24ccbae180c2f5dd44c88



Consultas - Emissão de comprovantes

G3372114516075851
21/10/2024 15:26:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241018185559648572029
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$291.083,54
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/10/2024 - 17:21:52
COD PRODUTO: 316be5dd32cc45629a4e92bc782891f1
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: 18/10/2024 - 17:21:53

DOCUMENTO: 101802
AUTENTICACAO SISBB: 7.E6C.964.E8F.E49.315

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: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 105.700,07
BILAC	R\$ 5.268,74
GABRIEL	R\$ 1.824,11
PIACATU	R\$ 2.056,77
GARÇA HSL	R\$ 50.946,35
GARÇA MEDIA	R\$ 46.029,67
GARÇA UTI	R\$ 13.796,33
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 395,77
ITAPOLIS	R\$ 7.984,85
AMPARO	R\$ 8.221,12
LOUVEIRA	R\$ 28.870,98
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 12.526,81
UPA SÃO DIMAS	R\$ 7.461,97
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 291.083,54

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	50.946,35

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.9D1.7C3.492.9E8.B7D
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2282	27/09/2024	R\$ 25.544,36	R\$ 766,33	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTACAO DE SERVICIO	14.810.528/0001-30	2286	27/09/2024	R\$ 14.940,00	R\$ 594,71	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	308	26/09/2024	R\$ 19.705,64	R\$ 591,17	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	107	30/09/2024	R\$ 12.000,00	R\$ 558,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	860	26/09/2024	R\$ 18.400,00	R\$ 552,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	225	26/09/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 548,25	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1956	26/09/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 532,40	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	144	26/09/2024	R\$ 17.345,83	R\$ 520,37	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1156	26/09/2024	R\$ 16.575,00	R\$ 497,25	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	219	27/09/2024	R\$ 15.400,00	R\$ 462,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	108	30/09/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 390,60	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	104	30/09/2024	R\$ 7.700,00	R\$ 358,05	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1358	26/09/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 345,34	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2281	27/09/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 315,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2282	27/09/2024	R\$ 25.544,36	R\$ 255,44	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	308	26/09/2024	R\$ 19.705,64	R\$ 197,06	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1152	03/09/2024	R\$ 6.375,00	R\$ 191,25	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	860	26/09/2024	R\$ 18.400,00	R\$ 184,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	225	26/09/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 182,75	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1956	26/09/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 177,47	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	144	26/09/2024	R\$ 17.345,83	R\$ 173,46	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2282	27/09/2024	R\$ 25.544,36	R\$ 166,04	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1156	26/09/2024	R\$ 16.575,00	R\$ 165,75	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	311	26/09/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 165,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRIEIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	278	26/09/2024	R\$ 5.312,90	R\$ 159,39	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	219	27/09/2024	R\$ 15.400,00	R\$ 154,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA	07.063.293/0001-03	944	27/09/2024	R\$ 3.150,00	R\$ 146,47	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	308	26/09/2024	R\$ 19.705,64	R\$ 128,09	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	223	02/09/2024	R\$ 4.250,00	R\$ 127,50	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	860	26/09/2024	R\$ 18.400,00	R\$ 119,60	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	225	26/09/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 118,79	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1956	26/09/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 115,35	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1358	26/09/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 115,11	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	144	26/09/2024	R\$ 17.345,83	R\$ 112,75	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1156	26/09/2024	R\$ 16.575,00	R\$ 107,74	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2281	27/09/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 105,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	105	30/09/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 102,30	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	219	27/09/2024	R\$ 15.400,00	R\$ 100,10	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	862	26/09/2024	R\$ 2.868,75	R\$ 86,06	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1359	26/09/2024	R\$ 2.820,00	R\$ 84,60	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10128	10/09/2024	R\$ 2.501,69	R\$ 75,05	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1358	26/09/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 74,82	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	71	27/09/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 69,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2281	27/09/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 68,25	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	861	26/09/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 66,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1152	03/09/2024	R\$ 6.375,00	R\$ 63,75	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1949	12/09/2024	R\$ 1.998,22	R\$ 59,94	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRIEIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	280	26/09/2024	R\$ 1.912,50	R\$ 57,38	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	311	26/09/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 55,00	20/10/2024	HOSPITAL

PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	278	26/09/2024	R\$ 5.312,90	R\$ 53,13	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	260	27/09/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 48,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	493	06/09/2024	R\$ 1.490,00	R\$ 44,70	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	223	02/09/2024	R\$ 4.250,00	R\$ 42,50	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1152	03/09/2024	R\$ 6.375,00	R\$ 41,44	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	311	26/09/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 35,75	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	278	26/09/2024	R\$ 5.312,90	R\$ 34,53	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	38	26/09/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 33,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLÍNICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	862	26/09/2024	R\$ 2.868,75	R\$ 28,69	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1359	26/09/2024	R\$ 2.820,00	R\$ 28,20	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	223	02/09/2024	R\$ 4.250,00	R\$ 27,63	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10128	10/09/2024	R\$ 2.501,69	R\$ 25,02	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	71	27/09/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 23,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLÍNICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	861	26/09/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 22,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4716	01/09/2024	R\$ 694,82	R\$ 20,84	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1949	12/09/2024	R\$ 1.998,22	R\$ 19,98	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	280	26/09/2024	R\$ 1.912,50	R\$ 19,13	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLÍNICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	862	26/09/2024	R\$ 2.868,75	R\$ 18,65	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1359	26/09/2024	R\$ 2.820,00	R\$ 18,33	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10128	10/09/2024	R\$ 2.501,69	R\$ 16,26	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	260	27/09/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 16,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	71	27/09/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 14,95	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	493	06/09/2024	R\$ 1.490,00	R\$ 14,90	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLÍNICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	861	26/09/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 14,30	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1949	12/09/2024	R\$ 1.998,22	R\$ 12,99	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	280	26/09/2024	R\$ 1.912,50	R\$ 12,43	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	38	26/09/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 11,00	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	260	27/09/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 10,40	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	493	06/09/2024	R\$ 1.490,00	R\$ 9,69	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	38	26/09/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 7,15	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4716	01/09/2024	R\$ 694,82	R\$ 6,95	20/10/2024	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4716	01/09/2024	R\$ 694,82	R\$ 4,52	20/10/2024	HOSPITAL
					R\$ 12.197,79			

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:15
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	12.197,79

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.3EC.130.6F2.EA8.9E4
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2282	27/09/2024	R\$ 25.544,36	R\$ 383,17	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	308	26/09/2024	R\$ 19.705,64	R\$ 295,58	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	860	26/09/2024	R\$ 18.400,00	R\$ 276,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	225	26/09/2024	R\$ 18.275,00	R\$ 274,13	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1956	26/09/2024	R\$ 17.746,80	R\$ 266,20	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	144	26/09/2024	R\$ 17.345,83	R\$ 260,19	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1156	26/09/2024	R\$ 16.575,00	R\$ 248,63	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	219	27/09/2024	R\$ 15.400,00	R\$ 231,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE - PRESTACAO DE SERVIÇO	14.810.528/0001-30	2286	27/09/2024	R\$ 14.940,00	R\$ 224,10	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	107	30/09/2024	R\$ 12.000,00	R\$ 180,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1358	26/09/2024	R\$ 11.511,29	R\$ 172,67	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2281	27/09/2024	R\$ 10.500,00	R\$ 157,50	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	108	30/09/2024	R\$ 8.400,00	R\$ 126,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	104	30/09/2024	R\$ 7.700,00	R\$ 115,50	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1152	03/09/2024	R\$ 6.375,00	R\$ 95,63	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	311	26/09/2024	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	278	26/09/2024	R\$ 5.312,90	R\$ 79,69	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	223	02/09/2024	R\$ 4.250,00	R\$ 63,75	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA	07.063.293/0001-03	944	27/09/2024	R\$ 3.150,00	R\$ 47,25	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	862	26/09/2024	R\$ 2.868,75	R\$ 43,03	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1359	26/09/2024	R\$ 2.820,00	R\$ 42,30	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10128	10/09/2024	R\$ 2.501,69	R\$ 37,53	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	27.096.724/0001-37	71	27/09/2024	R\$ 2.300,00	R\$ 34,50	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	861	26/09/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	105	30/09/2024	R\$ 2.200,00	R\$ 33,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA LTDA	28.257.412/0001-20	1949	12/09/2024	R\$ 1.998,22	R\$ 29,97	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	280	26/09/2024	R\$ 1.912,50	R\$ 28,69	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	260	27/09/2024	R\$ 1.600,00	R\$ 24,00	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETTRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	493	06/09/2024	R\$ 1.490,00	R\$ 22,35	20/10/2024	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	49.260.798/0001-08	38	26/09/2024	R\$ 1.100,00	R\$ 16,50	20/10/2024	HOSPITAL
						R\$ 3.924,36		

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:56:16
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	18/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	3.924,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.250.844.2BD.200.840
-----------------	-----------------------

RECEBIDOS DE FRAN'S PHARMA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AOS LADOS		Nº 000.001.076
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 2

FRAN'S PHARMA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA RUA PROFA MARIA JOSE BARONE FERNANDES, 679 - - VILA MARIA, Sao Paulo, SP - CEP: 02117022 - Fone/Fax: 1142149501		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.001.076 SÉRIE: 2 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0842 7250 9800 0194 5500 2000 0010 7610 8008 7005 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: 135241904709516 - 29/08/2024 13:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 131583392115	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 42.725.098/0001-94	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 29/08/2024
RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO R. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	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 208,50	
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 208,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	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
005	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG/G - SACHES L 011331 V 25/02/2025	29322(-0)	0102	5101	UN	150,0000	1,3900	208,50					

Bruno Joaquim
 Bruno Joaquim dos Santos
 502.835.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

13 5

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37,41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 6741-5 - SP PB SUBP VILA MARIA

CONTA: 99.827-9

FAVORECIDO: FRAN'S PHARMA FARMACIA DE MANIPULAC

CPF/CNPJ: 42.725.098/0001-94

VALOR: R\$ 208,50

DEBITO EM: 18/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101801

AUTENTICACAO SISBB: A.37E.9E8.3A6.A50.153

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Número: 287

Série: 1

925



SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída
Número: 287
Série: 1
1/1

1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524.0926.3842.1500.0147.5500.1000.0002.8719.1111.2871
Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e
(www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241950132840 - 03/09/2024 15:25:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
637.567.250.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

CNPJ
26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
03/09/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
03/09/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX
(14) 3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
15:25:18

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	09/10/2024	575.00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	102,88	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME

FRETE POR CONTA
Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0

PESO LÍQUIDO
0

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox. dos Tributos
8	RIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0.2000	600.0000	120.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	38,51
1	ADIVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0.5000	90.0000	45.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28,88
24	PRODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0.3000	216.6800	65.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	35,49

Mathias Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
72104

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Bleto com vencimento em 09/10/2024.
Hospitalar.
HOSPITALAR - TERMO DE PROMISSA 01/1/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
LEI COMPLEMENTAR Nº 216 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3º "O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local de estabelecimento prestador."
Total aproximado de tributos: R\$ 102,88 (102,88) Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO

terça-feira, 3 de setembro de 2024

HOSPITALAR

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 15504298NM		Número da Nota: 4150
		Data e Hora da Emissão: 03/09/2024 15:25:35
		Número do RPS: 4135
		Competência: 09/2024

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; clisato@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br; financeiro.garca@ahbb.org.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 09/10/2024. Hospitalar. HOSPITALAR - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 345,00 Local da prestação: GARÇA-SP Local de Incidência: Cod. CNAE 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas	

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções (R\$)	Valor Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00		345,00	4,60	15,87
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				345,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR Empresa optante do Simples Nacional	

A autenticidade da NFS-e pode ser confirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e Local _____ Data _____ Assinatura _____	Código de Verificação: 15504298NM Número da Nota: 4150
--	--

terça-feira, 3 de setembro de 2024

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7193-5 - SAO CARLOS EPISCOPAL

CONTA: 28.859-9

FAVORECIDO: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CPF/CNPJ: 26.384.215/0001-47

VALOR: R\$ 575,00

DEBITO EM: 18/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101802

AUTENTICACAO SISBB: 1.F21.A4C.89B.716.E95

Chave de Acesso da NFS-e
3516705225396862900019600000000005024107247261726Número da NFS-e
50Competência da NFS-e
30/09/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
03/10/2024 09:39:13Número da DPS
71Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
03/10/2024 09:39:13

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

53.968.629/0001-96

Inscrição Municipal

-

Telefone

(14) 9902-7023

Nome / Nome Empresarial

53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO

E-mail

CONSERMAQFERNANDO@HOTMAIL.COM

Endereço

LUIZ BRUNELLI, 29, NOVA GARÇA

Município

Garça - SP

CEP

17404-086

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

17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Mão de obra de instalação de um filtro de ar e uma válvula de segurança com revisão técnica

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN
Garça - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço
R\$ 555,00

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\$ 555,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 555,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar). | NFS-e Subst:
3516705225396862900019600000000004924095931966461Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 13.003.886-6

FAVORECIDO: 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO

CPF/CNPJ: 53.968.629/0001-96

VALOR: R\$ 555,00

DEBITO EM: 18/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101803

AUTENTICACAO SISBB: 3.671.53B.576.146.298

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09,37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82620000014-7 10370068202-6
41014030120-2 00886387010-4
Data do pagamento 18/10/2024
Valor Total 1.410,37

DOCUMENTO: 101804
AUTENTICACAO SISBB: D.6FC.7F8.18A.067.28A



Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.100-000 - www.saaegarca.sp.gov.br

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Instalação	006462-1	Código de Baixa	1-583232-1	Hidrometro	Y23R029953	Referência	10/2024	Vencimento	14/10/2024
Proprietário		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO							
Endereço da Ligação		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO							
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, nº 70		Endereço de Correspondência							
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, nº 70		10800-ORLANDO T DOS SANTOS, nº 70							
Compl.:		- WILLIAMS							
Setor		Compl.:							
00003		CEP: 17402064 Garça-SP							
Rota		Setor: 00003							
Seq.		Rota: 00021							
3780		Seq. 7115							
Nº Economia		Consumo							
1		8							
Dias		Resid							
33		Leitura Anterior							
Proxima Leitura		Leitura Atual							
07/08/2024 a 09/09/2024		93							
Situação		LIGADO							
Ocorrência		Situação							
LEITURA FORA DA FAIXA		LIGADO							
Refer		Discriminação das Receitas							
9/2024		Água							
42		Esgoto							
32		Desdob. de Esgoto							
29		Total dos Serviços							
07/08/2024		29,34							
09/07/2024		26,41							
10/06/2024		91,36							
09/05/2024		91,36							
09/04/2024									
07/03/2024									
Média		11,82 13,67							
Tabela de Qualidade da Água									
Parâmetros		Resultado							
Cloro		0,2 até 1,0							
Fluor		0,6 até 0,8							
Cor		0,0 até 0,5 UG							
Turbidez		0,0 até 5,0							
P.H		6,0 até 9,0							
Col. Totais		7,0							
Col									
TOTAL DA CONTA:		147,11							

Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.100-000 - www.saaegarca.sp.gov.br

Fatura de Serviços, Água e Esgoto

Proprietário	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA SIL	Referência	10/2024	Vencimento	14/10/2024
Compromisso de Inquilino	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA SIL	Nº do Hidrometro	Y23R029953	Instalação	006462-1
10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70	CEP: 17402064	Emissão	25/09/2024	Código de Baixa	1-583232-1
53-WILLIAMS	Com pl:	Total da Conta	147,11		
Setor: 00003	Rota: 00021	Seq: 3780			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio SAAE GARCA COD BARRAS
Codigo de Barras 82630000001-3 47110068202-3
41014031110-2 00583232001-3
Data do pagamento 18/10/2024
Valor Total 147,11

DOCUMENTO: 101805
AUTENTICACAO SISBB: E.C2A.6B0.A80.323.7DE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convênio SAAE GARÇA COD BARRAS
Codigo de Barras 82620000000-6 55750068202-5
41014030120-2 00886390010-9
Data do pagamento 18/10/2024
Valor Total 55,75

DOCUMENTO: 101806
AUTENTICACAO SISBB: 1.B16.500.716.07E.624

RECIBIMOS DE BENEDITO REGINALDO BARNE 07479368895 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE EMISSÃO: 01/10/2024 23:22:00 VALOR TOTAL: RS 739.59

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 936

Nº .286

SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895



AV DR LABIENO DA COSTA MACHAT

PQ SANTA MARIA Garça SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO

AUXILIAR DA NOTA

FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

Nº .286

SERIE 1

FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO

3524 1032 0636 0200 0184 5500 1000 0002 8611 1914 9936

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

1 - VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242197977099

CNPJ

32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45349461000960

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024 23:22:00

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

17400000

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

739,59

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

739,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSUMIDOR

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE

1 - DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ / CPF

99999999000191

ENDEREÇO

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	1,000	16,99	16,99	0	0	0,00	0,00
7898963868088	BATATAS PALHA BRASILEIRINHA 500G	20052000	060	5405	UN	1,000	11,25	11,25	0	0	0,00	0,00
7898963868088	BATATAS PALHA BRASILEIRINHA 500G	20052000	060	5405	UN	1,000	11,25	11,25	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,510	23,99	12,23	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,502	23,99	12,04	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,516	23,99	12,38	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	23,99	12,14	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,026	43,99	45,13	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,012	43,99	44,52	0	0	0,00	0,00
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	1,000	16,99	16,99	0	0	0,00	0,00
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	16,99	33,98	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,534	23,99	12,81	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,514	23,99	12,33	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,006	42,99	43,25	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,018	42,99	43,76	0	0	0,00	0,00
7898963868088	BATATAS PALHA BRASILEIRINHA 500G	20052000	060	5405	UN	2,000	11,25	22,50	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,494	23,99	11,85	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,520	23,99	12,47	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,010	43,99	44,43	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,008	43,99	44,34	0	0	0,00	0,00
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	16,99	33,98	0	0	0,00	0,00
7898963868088	BATATAS PALHA BRASILEIRINHA 500G	20052000	060	5405	UN	1,000	11,25	11,25	0	0	0,00	0,00
7898963868088	BATATAS PALHA BRASILEIRINHA 500G	20052000	060	5405	UN	1,000	11,25	11,25	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,004	43,99	44,17	0	0	0,00	0,00
1	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,006	43,99	44,25	0	0	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Bruno Joaquim

502.885.338-01

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE**07479368895**

AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO

PQ SANTA MARIA Garça SP

17400000 Fone: 1438798010

DANFEDOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA 1Nº .286
SERIE 1
FOLHA 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

3524 1032 0636 0200 0184 5500 1000 0002 8611 1914 9936Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
I - VENDASPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242197977099INSCRIÇÃO ESTADUAL
315068026116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ
32063602000184**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	739,59
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				739,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL CONSUMIDOR	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
	0				99999999000191
ENDEREÇO AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	MUNICÍPIO Garça	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTO
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,510	23,99	12,23	0	0	0,00	0,00
5	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,494	23,99	11,85	0	0	0,00	0,00
54	CARTELA DE OVO	04071900	060	5405	UN	2,000	16,90	33,98	0	0	0,00	0,00
7898961566276	AZEITONA VERDE S/C 2KG	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0,00	0,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 42.535-4

FAVORECIDO: BENEDITO REGINALDO BARNE 0747936889

CPF/CNPJ: 32.063.602/0001-84

VALOR: R\$ 739,59

DEBITO EM: 18/10/2024

=====

DOCUMENTO: 101807

AUTENTICACAO SISBB: 3.31C.7C9.632.EB9.DBB



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 0087031557-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/09/2024

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:

18.10.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Matheus Silva Mafalo
RG 37.468.476-5

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:4J
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
 =====
 ITAU UNIBANCO S.A.
 =====

34191090082250019293980466910009998730000218331
 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 101.808
 DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
 DATA DO PAGAMENTO 18/10/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 2.183,31
 VALOR COBRADO 2.183,31
 =====

NR.AUTENTICACAO 6.4B7.4DE.BA2.C0E.E9D
 =====

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

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

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas 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.



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 0087031558-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/09/2024

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:

18.10.2024

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

PCC: R\$ 0,00

IRRF: R\$ 0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 31.458.178-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nota de Cobrança Nº

0087031558-ND

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082250027293980466910009798730000096279

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	101.809
DATA DE VENCIMENTO	18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	962,79
VALOR COBRADO	962,79

NR.AUTENTICACAO 7.1C8.6F2.B8C.28A.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 cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70
WILLIANS
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº. 387399476 série C
Data de Emissão 03/10/2024
Data de Apresentação 04/10/2024
Página 01 de 04

Roteiro de Leitura Lote PN
GARATL60-0000000005 MC 714265198

Reservado ao Fisco
A978.B1C3.24D6.712F.5930.1EAB.58FC.7B86

DADOS DO SEU CÓDIGO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
17400-000 GARCA /SP

Classificação: Tarifa Verde-A4 Comercial Outros Serviços Atividades
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Estadual: ISENT0
Conta Contrato Nº. 320001383004

ATENDIMENTO CPFL	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 770 4140 www.cpflempresas.com.br	714265198	6981399	SET/2024	18/10/2024	25.567,21

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 900055039668	Ref.	Registrada	Faturada	Med.	Tributos R\$	Operação R\$	ICMS R\$	ICMS%		PIS/COFINS	0,69%	3,19%
0605	Energia Atv Fomec Ponta TUSD	SET/24	3.656,577	3.656,577	kWh	1,68945276	6.177,76	6.177,76	18,00	1.112,00	5.065,76	34,95	161,80
0605	Energia Atv Fomec Fponta TUSD	SET/24	24.838,010	24.838,010	kWh	0,12876475	3.198,26	3.198,26	18,00	575,69	2.622,57	18,10	83,66
0601	Energia Atv Fomec Ponta - TE	SET/24	3.656,577	3.656,577	kWh	0,62373913	2.280,75	2.280,75	18,00	410,54	1.870,21	12,90	59,66
0601	Energia Atv Fomec Fponta - TE	SET/24	24.838,010	24.838,010	kWh	0,39516706	9.815,66	9.815,66	18,00	1.766,82	8.048,84	55,54	256,76
0601	Adicional Band Vermelha Ponta	SET/24					207,05	207,05	18,00	37,27	169,78	1,17	5,42
0601	Adicional Band Vermelha Fponta	SET/24					1.406,43	1.406,43	18,00	253,16	1.153,27	7,96	36,79
0601	Consumo Reativo Exc Fora Ponta	SET/24	266,125	266,125	KVr	0,41611960	110,74	110,74	18,00	19,93	90,81	0,63	2,90
0602	Demanda [kW] - TUSD	SET/24	108,765	108,765	KW	23,31949308	2.536,34	2.536,34	18,00	456,54	2.079,80	14,35	66,35
0605	Energia Atv Inj Fponta TUSD	SET/24		461,557	kWh	0,10557738	48,73-				48,73-	0,34-	1,55-
0601	Energia Atv Injetada Fponta TE	SET/24		461,557	kWh	0,39516395	182,40-	182,40-	18,00	32,83-	149,57-	1,03-	4,77-
0601	Cred Adc Band Vermelha Fponta	SET/24					26,14-	26,14-	18,00	4,71-	21,43-	0,15-	0,68-
Subtotal							25.475,72						
Total Distribuidora							25.475,72						
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/24					91,49						
Total Devoluções/Ajustes							91,49						
Total a Pagar							25.567,21						

Total Consolidado 25.567,21 25.524,45 4.594,41 20.881,31 144,08 666,14

Autenticação Mecânica no Verso



Bradesco

237-2

23792.00203 90000.116559 61026.700007 8 98730002556721

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO					Vencimento 18/10/2024	
Beneficiário Cia Paulista de Força Luz CNPJ 33.050.196/0001-88					Agência/Código do Beneficiário 2002/0267000-3	
Data de Documento 03/10/2024	Nº de Documento 1006622306	Especie Doc. DM	Acerto N	Data do processamento 03/10/2024	Nosso Número 09/00001165561-3	
Uso do Banco	Carteira 09	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 25.567,21	
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 03 de 04

Demanda Contratada	Energia Contratada	Bandeiras Tarifárias	Micro/Minigeração
Única Ponta Fora Ponta Geração	105 Único Ponta Fora Ponta Reservado	Vermelha P1 : De 01 a 30/09 - 30 Dias Total : 30 Dias	Participação: 100,0000% kWh Injetado Ponta 0 kWh Injetado FPonta 473

DATAS DE LEITURA	TARIFA ANEEL
Leitura Anterior 31/08/2024 Leitura Atual 30/09/2024 Qtd de dias 30 Próxima Leitura Prevista 31/10/2024	kWh Ponta TE R\$ 0,49162000 kWh FPonta TE R\$ 0,31148000 kWh Ponta TUSD R\$ 1,33163000 kWh FPonta TUSD R\$ 0,10149000 kW Único R\$ 18,38000000 Reat.kWh FPonta R\$ 0,32796000

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO	DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO
Energia Ativa 40123235 Energia Reativa 40123235 Taxa de perda (%) 2,5	Mês de Referência SET/2024

DADOS DE LEITURA	Consumo Ponta - [kWh]	Consumo Fora de Ponta - [kWh]
U.M. Atual Anter Ft.Multip kWh Ponta 066023 063794 1,60000 kWh F.Ponta 463726 448581 1,60000 kWh Reserv. 000648 000500 0,16000 kW Ponta 000663 000575 0,16000 kW Reserv. 000000 000000 1,60000 Ufer Ponta 010166 010004 1,60000 Ufer Reserv. 000000 000000 1,60000 kWh Inj. Ponta 000000 000000 1,60000 kWh Inj. FPonta 028870 028575 1,60000 kWh Inj. Reserv	2024 SET 3656,00 30 AGO 3217,00 31 JUL 2742,00 31 JUN 2797,00 30 MAI 3211,00 31 ABR 3772,00 30 MAR 4027,00 31 FEV 3329,00 29 JAN 3824,00 31 2023 DEZ 3809,00 31 NOV 3580,00 30 OUT 3570,00 31 SET 3426,00 30	2024 SET 24838,00 30 AGO 19071,00 31 JUL 19207,00 31 JUN 19366,00 30 MAI 25425,00 31 ABR 26792,00 30 MAR 30562,00 31 FEV 23875,00 29 JAN 24578,00 31 2023 DEZ 27063,00 31 NOV 24614,00 30 OUT 23632,00 31 SET 22481,00 30

NÍVEIS DE TENSÃO	Demanda - [kW]
Contratado 13,200 Mínimo 12,276 Máximo 13,860	2024 SET 108,00 30 AGO 94,00 31 JUL 78,00 31 JUN 87,00 30 MAI 113,00 31 ABR 111,00 30 MAR 117,00 31 FEV 106,00 29 JAN 101,00 31 2023 DEZ 101,00 31 NOV 101,00 30 OUT 88,00 31 SET 108,00 30

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA	Matheus Silva Mufalo RG: 37.468.476-5
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: 07/2024 Valor EUSD/VRC: R\$ 3,309,54	

PREZADO CLIENTE
Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA
Saldo em Energia da Instalação: Ponta 0,000000000 kWh Fora Ponta 0,000000000 kWh Saldo a expirar próximo mês: 0,000000000 kWh Participação na geração 100,0000% CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 117,14 TE R\$ 115,68

AVISOS IMPORTANTES

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BOO BRADESCO S.A.

23792002039000011655961026700007898730002556721

BENEFICIARIO:

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 101.810

DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 18/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 25.567,21

VALOR COBRADO 25.567,21

NR. AUTENTICACAO A.06F.423.96A.67A.46F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CASA DE CARNES GARÇA BRANCO & SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN, 1012 - PAULISTA 1740001 GARÇA - SP Fone: 1434061900 ESCRITORIO.LIDER@HOTMAIL.COM.BR				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída		 CHAVE DE ACESSO 35240967504217000100550010000008561017325443							
Nº 856 SÉRIE 1 Page 1 of 1				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO							
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros						135242179009707							
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT			CNPJ								
315014510115					67.504.217/0001-00								
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO						
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0009-60		30/09/2024						
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO		CEP							
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS		17400-000							
MUNICÍPIO		UF	FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA						
GARÇA		SP	34075066				30/09/2024						
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO							
0,00		0,00		0,00		0,00							
VALOR DO FRETE		VALOR DESPESA		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS							
0,00		0,00		0,00		0,00							
VALOR TOTAL DO IPI				VALOR TOTAL DA NOTA									
0,00				5.487,04									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME/RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT							
				0 - Emitente									
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 MÍSCULO	19023000	0102	5.102	KG	88,000	28,00	2.464,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	MÍOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	36,000	31,90	1.148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	64,000	20,00	1.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	22,900	9,89	226,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24	COXINHA DA ASA	19023000	0102	5.102	KG	6,000	15,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	8,075	14,00	113,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	COXÃO DURO	19023000	0102	5.102	KG	5,000	33,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 02 SET 2024 													
Termo de Fomento 013/2023. Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. (Hospitalar)						RESERVADO AO FISCO							
HOSPITALAR													
MD5- M													
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO 30/09/2024 VALOR TOTAL 5.487,04 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70. WILLIANS GARÇA-SP										NF-e Nº 856 SÉRIE 1			
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:26:01
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.235-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	5.487,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	B.5BC.422.42D.C96.52C
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.964
		SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.964 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 1023 0382 2300 0143 5500 1000 0019 6410 8029 0792 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 135242211551357 - 03/10/2024 09:33
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43
--------------------------------------	---	------------------------------------	---

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 02/10/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/10/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 17:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.387,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.387,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
02	PAES	19059090	0400	5102	kg	115,6250	12,0000	1.387,50					

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE FOMENTO 0137/2023 - ORIGEM: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - LADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO - BANCO DO BRASIL - AGÊNCIA 0290 - 9 - CONTA CORRENTE 84600 - 7 - FAVORECIDO WELINTON GONÇALVES MOREIRA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

21/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:26:01
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.387,50

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	3.53C.868.0F3.5E6.E85
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e

3516705225686928600010900000000000524086329038232



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
5

Competência da NFS-e
29/08/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
29/08/2024 15:56:30

Número da DPS
7

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
29/08/2024 15:56:30
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

Simplex Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO**CNPJ / CPF / NIF**

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**SERVIÇO PRESTADO****Código de Tributação Nacional**

14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipment...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

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: 37468476-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 SOBRI

CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09

VALOR: R\$ 690,00

DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102101

AUTENTICACAO SISBB: 7.D61.FD4.6C9.289.B8F



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

300

Código de Verificação de Autenticidade

OLGH3TFO2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

24/09/2024 às 13:55:55

Chave de Acesso

2171650IN2ZEJKE18KUZ5C4H4JWQTF3

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

24/09/2024

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

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

naturessencia@naturessencia.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0009-60

2175819

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

SALA 06

VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17400-000

GARÇA - SP

3516705 14 35325198

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
5,00	UN	5 tubos papaina 250gr	94,50	R\$ 472,50

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502-1815-335-02
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

3,3427%

0000040000007

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 472,50

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 472,50

R\$ 15,79

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\$ 472,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$63,55 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$12,90 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.41
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: RS

472,50

DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102102

AUTENTICACAO SISBB: 3.91E.645.A7C.77A.AB3

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirdes
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000571179
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



954

CHAVE DE ACESSO:

3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5711 7911 0291 3100

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246200993378 25/09/24 10:44:51

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

25/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTR/SÁIDA

25/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:43:16

FATURA / DUPLICATA

001 20/10/2024 881,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

881,00

VALOR DO I.C.M.S.

77,24

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

881,00

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

881,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J / C.P.F.

12270745000150

ENDEREÇO

RUA SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633751854115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

605156

PESO BRUTO

10,443 Kg

PESO LÍQUIDO

10,443 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS % ICMS % IPI
01594600 3003.90.99	DIPIRONA 1GR AMP 2ML VP - 20739124/FAB.01/08/24/VAL.30/08/26 C/ 100 AP	0 700	6108 500	7 CV	75,00000000	0,00% 0,00	525,00	525,00 525,00	0,00 0,00	63,00	0,00		12,00 0,00
01462800 9018.31.19	SERINGA DOSADORA DESC 10ML - 230307/FAB.07/03/23/VAL.06/03/28 C/ 80 UN	2 160	6108 200	10 PC	30,40000000	0,00% 0,00	304,00	304,00 304,00	0,00 0,00	12,16	0,00		4,00 0,00
01541200 9018.31.19	SERINGA DOSADORA DESC 5ML - 230304/FAB.04/03/23/VAL.03/03/28 C/ 100 UN	0 200	6108 200	2 PC	26,00000000	0,00% 0,00	52,00	52,00 52,00	0,00 0,00	2,08	0,00		4,00 0,00

26 SET. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
ID 363299094.1 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@anbb.org.br HORARIO DE RECEBIMENTO DE
MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Pedido: 605156
Volume M3: 0,070290
Rota: 9
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R\$: 49,84

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090208051300100028467173298750000088100

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.103

NOSSO NUMERO 20805130000028467

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 881,00

VALOR COBRADO 881,00

=====

NF.AUTENTICACAO 0.DA7.AF7.3A5.F02.B0E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Samtronic Indústria e Comércio Ltda		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
Rua Venda da Esperança, 162 Socorro Cep:04763-040 São Paulo/SP Fone: 551122447751		N. 000363021 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0958 4266 2800 0133 5500 1000 3630 2111 4598 1223	
				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242093874841 19/09/2024 12:48:57-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 112068380115		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 58.426.628/0001-33	
DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				DATA DE EMISSÃO 19/09/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		HORA ENTRADA/SAÍDA	
FATURA					
001 19/10/2024 1.150,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.150,00	
VALOR DO FRETE 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.150,00	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO	
ENDEREÇO RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	
QUANTIDADE 1		ESPECIE CAIXA		MARCA	
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 2,485		PESO LÍQUIDO 2,085	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO					
COD. PROD. EE702500	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUN247025001102030 - Val Idade: 01/06/2027 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado HOSPITALAR 23 SET 2024 Bruno Joaquim	NCM/SH 90189099	CST 040	CFOP 5101	UN UN
QUANT.		V.UNITARIO		V.TOTAL	
50,0000		23,00000000		1.150,00	
BC/ICMS		V.ICMS		V.IPI	
0,00		0,00		0,00	
A.ICMS		A.IPI			
0,00%		0,00%			
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 94911827		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
				VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			RESERVADO AO FISCO		
Protocolo: 135242093874841 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ORC. 080672 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 68492 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 12 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, VILA WILLIAMS, 17400000, GARÇA - SP *** Pedido de Venda: 570388 *** Cotacao Numero: G07234					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190625616384473347500001526110498740000115000

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	102.104
NOSSO NUMERO	6256638447
CONVENIO	00000000
DATA DE VENCIMENTO	19/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.150,00
VALOR COBRADO	1.150,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.2B3.8AA.53A.002.AE1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

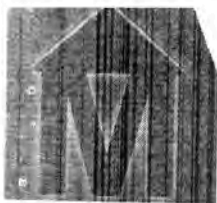
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.031.016
Série 001
Folha 1/3

958

CHAVE DE ACESSO

3524 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0310 1610 0031 0092

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

135242243379659 07/10/24 10:34:40

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

07/10/2024

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

07/10/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 20/10/2024
Valor R\$ 993,49

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

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

993,49

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

993,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

2 - TERCEIROS

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

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
0201510	PARAFUSO AUTO BROCANTE 4,2X13 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,81 Estadual (18,00%) R\$3,42 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181500	0500	5405	LIN	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
299839	ABRAÇADEIRA NYLON 3,6 X 250MM PTO/BCO Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$4,91 Estadual (18,00%) R\$3,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39260095	0500	5405	PT	1,00	21,98	0,00	21,98	0,00	0,00	0,00	0,00
0038258	ABRAÇADEIRA RSF 09MM 1/2 x 5/8 13x16MM Val. Aprox. Tributos: Federal (18,21%) R\$0,52 Estadual (13,30%) R\$0,38 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73260090	0500	5405	LIN	1,00	2,865	0,00	2,87	0,00	0,00	0,00	0,00
133949	ANTENA DIGITAL INTERNA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,33%) R\$4,30 Estadual (13,30%) R\$3,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	90303990	0500	5405	PC	1,00	30,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TTH/BCO-01	ASTRA ASSENTO THEMA ALMOFADADO BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$25,08 Estadual (18,00%) R\$33,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 0BBD42A6-BCCA-4842-B8DF-EC88377B1795	39222000	0500	5405	PC	1,00	186,46	0,00	186,46	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1. DOCUMENTOS EMITIDOS POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL.
2. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.
3. Cred.ICMS: 12,42 BC ICMS: 993,49 Aliq ICMS: 1,25%
4. OBS-TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE
5. GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO
6. HOSPITALAR)

RESERVADO AO RISCO

Mathews Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 07/10/2024 10:34:27

HOSPITALAR

FRG Informática



ACACIO VIASELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.031.016

Série 001

Folha 2/3



959

CHAVE DE ACESSO

3524 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0310 1610 0031 0092

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

135242243379659 07/10/24 10:34:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VEICULA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

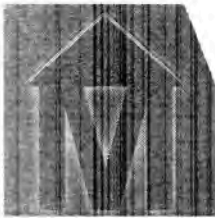
CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
26915848	ASTRA ENGATE BRANCO 40CM 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R\$1,32 Estadual (18,00%) R\$1,75 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: A0CEAD42-0A2E-43F3-9111-AF79A1CFF775	39173300	0500	5405	PC	1,00	9,72	0,00	9,72	0,00	0,00	0,00	0,00
EN60	ASTRA ENGATE BRANCO 60CM 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,61 Estadual (18,00%) R\$2,16 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 6DFCE8A8-E577-47FE-A826-E1C203CC9862	39174090	0500	5405	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00
HEU	ASTRA ENTRADA D'AGUA UNIVERSAL Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$12,20 Estadual (18,00%) R\$16,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: D6427CA2-4BB4-4B1D-966B-1CB800D5091	39229000	0500	5405	UN	1,00	90,685	0,00	90,69	0,00	0,00	0,00	0,00
SSUM*BR1	ASTRA SIFAO SANFONADO UNIVERSAL 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 FCI: 0D15A361-CDFA-402F-A36E-ABEC4AF31D35	39174090	0500	5405	UN	1,00	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00
070 200 004	BRUM CAIXA PASSAGEM 04 190X140X70 PTA BR. Val. Aprox. Tributos: Federal (15,98%) R\$10,51 Estadual (18,00%) R\$11,34 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85381000	0500	5405	PC	1,00	65,7622	0,00	65,76	0,00	0,00	0,00	0,00
0029087	CADEADO PADO 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$9,29 Estadual (18,00%) R\$12,44 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83011000	0500	5405	UN	3,00	23,0327	0,00	69,10	0,00	0,00	0,00	0,00
1283	CONTROLE VENTILADOR C/ CAPACITOR 127V Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$10,72 Estadual (4,14%) R\$3,14 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40089190	0500	5405	PC	2,00	37,92	0,00	75,84	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
0222710	ESPACADOR PISO ECOLIDER PRETO 5MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$0,51 Estadual (18,00%) R\$0,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PTE	1,00	3,50	0,00	3,50	0,00	0,00	0,00	0,00
10031214	FORTLEV ADAPTADOR SOLD CURTO 32MM X 1 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,37 Estadual (18,00%) R\$0,50 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	2,7625	0,00	2,76	0,00	0,00	0,00	0,00
1010257	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,91 Estadual (18,00%) R\$1,22 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	8,00	0,85	0,00	6,80	0,00	0,00	0,00	0,00
10250257	FORTLEV TE SOLD 25MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,40 Estadual (18,00%) R\$0,54 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	1,50	0,00	3,00	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\$0,55 Estadual (18,00%) R\$0,74 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	PC	1,00	4,10	0,00	4,10	0,00	0,00	0,00	0,00
0030003	MANGUEIRA JARDIM LARANJA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R\$7,47 Estadual (18,00%) R\$9,88 Municipal (0,00%) R\$0,00	39173900	0500	5405	MT	10,00	5,49	0,00	54,90	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.478-5



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 000.031.016
Série 001
Folha 3/3



960

CHAVE DE ACESSO

3524 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0310 1610 0031 0092

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

INSTRUMENTO DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242243379659 07/10/24 10:34:40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
107004	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$8,10 Estadual (18,00%) R\$9,94 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PC	6,00	9,20	0,00	55,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20591010	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 20 X 10 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,03%) R\$8,41 Estadual (18,00%) R\$10,79 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	6,00	9,99	0,00	59,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SFT1320	STECK FITA ISOLANTE 20 MTS Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$8,65 Estadual (4,14%) R\$2,53 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	0500	5405	UN	6,00	10,20	0,00	61,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
462	TOMADA EM BARRA QUADRUPLA 10A / 20A Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R\$16,40 Estadual (18,00%) R\$16,42 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	PC	4,00	22,80	0,00	91,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11015	TOMADA EM BARRA QUINTUPLA Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R\$4,82 Estadual (18,00%) R\$4,82 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366990	0500	5405	UN	1,00	26,80	0,00	26,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 97.468.416-5

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3
 =====
 BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400073600017998750000099349
 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 102.105
 DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
 DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 993,49
 VALOR COBRADO 993,49
 =====

NR.AUTENTICACAO 6.975.5E1.25A.18E.999
 =====

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

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

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO
LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila
Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada
1-Saida
Nº 029299
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0901 2276 9000 0189 5500 3000 0292 9916 3651 4410

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 135242096960230 19/09/2024 18:06:11	
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib.	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 19/09/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 19/09/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 18:06:10

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/10/2024	610,23						

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 610,23
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 610,23

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
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	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
11885/01	APONTADOR PLASTICO SIMPLES RETANGULAR UN FUTURO	82141000	1102	5.102	UN	5,00	0,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10967/01	ARQUIVO MORTO PAPELAO PADRAO UN	39261000	0102	5.102	UN	50,00	2,40	120,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76639	MARCADOR TECIDO PRETO UNIDADE BLISTERS	96082000	1500	5.405	BL	3,00	3,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2855/01	ESTILETE PLASTICO LARGO 18MM UN FULGOR	82119400	0500	5.405	UN	3,00	1,50	4,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	20,00	8,90	178,00	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	2,00	9,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	200,00	0,14	28,00	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	4,00	2,30	9,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11876/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 UN PRETO FUTURO	96082000	0500	5.405	UN	1,00	1,98	1,98	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	400,00	0,14	56,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,14	42,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1718/01	FITA ADESIVA PP TRANSPARENTE 48MMX50M SK200 UN ALLTAPE	39191010	0500	5.405	UN	10,00	3,10	31,00	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\$ 209,10 (34,27%) Federais R\$ 99,26 (16,26%) Estaduais R\$ 109,85 (18,00%) - Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565	Reservado ao fisco
---	--------------------

19/09/2024 18:06:16

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 SET. 2024

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 029299
 SERIE: 3
 Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0901 2276 9000 0189 5500 3000 0292 9916 3651 4410

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				135242096960230 19/09/2024 18:06:11											
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	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
14207/01	ENVELOPE KRAFT NATURAL 24,0X34,0 - 80GR C/100			48171000	0500	5.405	UN	50,00	0,35	17,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	DISPLAY PORTA FOLHA A4 DE PAREDE			82119400	0500	5.405	UN	2,00	11,90	23,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5405	GAVETEIRO BIN N 5 PRETO (MEDIO)			82119400	0500	5.405	UN	5,00	14,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700240240010798740000061023

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

=====

Nº. DOCUMENTO 102.106

DATA DE VENCIMENTO 19/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 610,23

VALOR COBRADO 610,23

=====

NR.AUTENTICACAO A.1C0.E09.7BA.A7B.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.



**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-Saida
Nº 029295
SERIE: 3
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0901 2276 9000 0189 5500 3000 0292 9516 3556 9769

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

965

Natureza da operação Venda de mercadorias		Protocolo de autorização de uso 135242096839112 19/09/2024 17:49:54	
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib.	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 19/09/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 19/09/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 17:49:54

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/10/2024	17,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 17,00
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 17,00

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
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	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5405	SABAO EM PEDRA	68029100	0500	5.405	UN	10,00	1,70	17,00	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\$ 5,45 (32,06%) Federais R\$ 2,39 (14,05%) Estaduais R\$ 3,06 (18,00%) . Fonte IBPT. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565	Reservado ao fisco
--	--------------------

19/09/2024 17:49:59

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

23 SET. 2024

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-2
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700240170019198740000001700

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 102.107
DATA DE VENCIMENTO 19/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 17,00
VALOR COBRADO 17,00
=====

NR.AUTENTICACAO F.4C0.830.3FE.D5B.4B6
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e	
AO LADO		Nº: 000020327	
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SERIE: 3
4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)			

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: 000020327 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	CHAVE DE ACESSO 35-2409-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.327-117.232.520-0 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	---	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.242.150.043.151 26/09/2024 08:52:36	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		DATA DA EMISSÃO 26/09/2024	
MUNICÍPIO GARÇA		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 26/09/2024	
FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	CEP 17402-064	HORA DA SAÍDA 08:49:56

LOCAL DE ENTREGA	

FATURA/DUPLICATA	
000020327-1 - CARTEIRA - 20/10/24 - R\$ 1.113,50	

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.113,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTOS 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 1.113,50

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA S - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	IE	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
												ICMS IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	2	19,5000	39,00			0,00	
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	18,5000	37,00			0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	18,5000	55,50			0,00	
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	18,4700	55,41			0,00	
7896979500312	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP. C/50	39235000	0102	5929	PC	18	4,4800	80,64			0,00	
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	6	8,9000	53,40			0,00	
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP. C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	2	8,0000	16,00			0,00	
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10	6,2000	62,00			0,00	
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00	
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00	
7898964629831	LUVAS PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	5	1,3500	6,75			0,00	
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00	
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	30	3,6900	110,70			0,00	
18583	SACO ALVEJADO LISO GRANDE	63079090	0102	5929	UN	16	8,9500	143,20			0,00	
18869	FOLHA DE ALUM. 30X7,5 MTS	76071190	0102	5929	RL	2	2,9500	5,90			0,00	
19322	GUARDANAPO MESA 18X20 C/100 UN	48183000	0500	5929	PCT	20	1,5500	31,00			0,00	

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-037507 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO BRADESCO S.A.

23790005049427000001417001424203998750000111350

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 102.108

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.113,50

VALOR COBRADO 1.113,50

NR.AUTENTICACAO B.31F.16B.DC2.C41.568

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1919427 FL 1 / 1
SÉRIE 1



969

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9194 2710 8911 6795

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
135242125796160 23/09/2024 18:34:32

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
23/09/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
23/09/2024

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
1919427/1	21/10/2024	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO
R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE
2,00

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO
0,04430

PESO BRUTO

7,780

PESO LÍQUIDO

7,780

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
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292271 Q: 2.000,0000 F: 01/01/24 V: 30/01/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2401097 Q: 2.000,0000 F: 01/02/24 V: 30/01/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.334-01
Assessor de Administração

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID. NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO, TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 24/09/2024 Pedido: 2955666 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2955666 *** 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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101397932177698760000200000

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 102.109

NOSSO NUMERO 17115360001397932

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.6A1.CF1.257.CD7.CD8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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



971

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	
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 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 2.711,15	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
TRANSPORTADOR (VOLUME TRANSPORTADO)								VALOR TOTAL DA NOTA 2.711,15	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PRÓPRIO		FRETE POR CONTA 2 - TERCEIROS		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
AA015	ADESIVO PLÁSTILITCO 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*BRJ	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*BRJ	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 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR TOTAL DO ISSQN 0,00	
---------------------	--	----------------------------------	--	----------------------------------	--	------------------------------	--

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred.ICMS: 33,89 BC ICMS: 2711,15 Aliq ICMS: 1,25% 4: OBS TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE 5: GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO 6: HOSPITALAR)		RESERVADO AO FISCO Matheus Silva Mújalo RG: 37.468.476-5	
---	--	--	--

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/09/2024 10:36:51

HOSPITALAR

FRG Informática



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 2/4



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
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
020000094	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

Mathheus Silva Mafala
RG: 37.488.476-5



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.864

Série 001
Folha 3/4



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	ALÍQUOTA % 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 LUVA 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 PLÁSTICO 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 PLÁSTICO 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

Matheus Silva Mufala
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



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	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % 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 CHIPBOARD 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	40059190	5500	5405	PC	4,00	83,4834	0,00	333,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
54502648	FCI: 4F855526-AA02-4C53-9A37-FE3E4E8FB383 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	SUPORTE 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: 37.452.476-5

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400061080016298750000090372

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.110

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 903,72

VALOR COBRADO 903,72

NR.AUTENTICACAO E.30A.FC4.7A4.3BC.086

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Life

Fatura Detalhada

LIFE

CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70

Fone: (14) 3402-9700 - SAC: 0800 343 0800

E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão
01/10/2024Vencimento
20/10/2024

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. 30/08/2024 até 29/09/2024 1/1	4,77

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garça.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Valor total a pagar:

R\$ 1.975,32

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 00171.923170 2 98750000197532

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRIA MESMO APÓS O VENCIMENTO.					20/10/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
LIFE - CNPJ: 21.343.753/0001-70					7652-X / 680-7
Data Doc	Número Doc.	Especie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/10/2024	4319468	DM	N	02/10/2024	34522820000171923-6
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quant. Moeda	(X) Valor	(=) Valor Documento
	17	R\$			1975,32
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)					(-)Desconto/Abatimentos
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.					(-)Outras Deduções
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.					(+)Outras Acréscimos
Fatura reajustada anualmente.					(=)Valor cobrado
de 01/09/2024 até 30/09/2024					

Pagador

61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60

Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO

— Autenticação Mecânica —



HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090345228200100171923170298750000197532

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 102.111

NOSSO NUMERO 34522820000171923

CONVENIO 03452282

DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.975,32

VALOR COBRADO 1.975,32

=====

NR.AUTENTICACAO E.532.65D.33A.FF2.51D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 90000.082728 17006.460004 1 98750000346400**

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/10/2024
Pagador 21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60		Nº documento 827217		Nosso número 09 / 00000827217-7
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 3.464,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 9/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 69,28 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,				
Autenticação mecânica				

Corte na linha pontilhada

**Bradesco****237-2****23790.04605 90000.082728 17006.460004 1 98750000346400**

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/10/2024
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 09/10/2024	Nº documento 827217	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 09/10/2024	Nosso número 09 / 00000827217-7
Usd do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor (=) Valor do Documento 3.464,00
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 9/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 69,28 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



1456
Ana Paula da Silva
RG: 31.919.384-0
Assistente de RH

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
 CNPJ: 45.349.461/0009-60
 Competência: 09/2024

Página: 1/2
 Emissão: 09/10/2024
 Horas: 09:56:38

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5295	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6188	CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	09/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CADXETA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6099	LARISSA VENANCIO DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60
 Competência: 09/2024

Emissão: 09/10/2024
 Horas: 09:56:38

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMÃO LEONEL MARQUES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEIAN	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2679	MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2827	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7838	PATRICIA ALVES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PADUA	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	09/2024	35,00	35,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			3.464,00	3.464,00			
Total da empresa:			3.464,00	3.464,00			

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000008272817006460004198750000346400

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 102.112
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.464,00
VALOR COBRADO 3.464,00
=====

NR.AUTENTICACAO 5.CF1.1C1.AFD.BA4.863
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 - Taubaté/SP

Fone/fax: (15) 3251-9484 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 193.619

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001936191002154335

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

135242164649001

27/09/2024 17:49

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

27/09/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

27/09/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 193.619/1 Valor: 607,61 Vencido: 25/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
562,51	83,55	0,00	0,00	607,61
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				607,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-01
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
3	CAIXAS			12,000	12,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	VL TOTAL	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
52424	CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO 1,10M UNID MEDSONDA Lote: 77985 Val: 30/09/2028	90183929	000	5102	UND	100,00	0,830600	83,06	83,06	14,95		18,0	
570961	LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND BIOMASS Lote: AM21010102 Val: 31/03/2026	90189029	000	5102	CX	1,00	19,140000	19,14	19,14	3,45		18,0	
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 49275 Val: 30/09/2029	90211010	040	5102	UND	5,00	9,020800	45,10	0,00	0,00			
573050	INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 90X90 50G PESADO C/50 DESCARTEE Lote: 6166/W Val: 30/07/2027	30059020	000	5102	PCT	3,00	55,055000	165,16	165,16	29,73		18,0	
23741	CETOPROFENO 50MG C/24 CPS "GENÉRICO" EMS Lote: 4F3722 Val: 04/07/2026	30049029	000	5102	CX	2,00	5,827200	11,65	11,65	1,40		12,0	
568600	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP "GENÉRICO" HIPOLABOR Lote: T110/23 Val: 30/09/2025	30043210	000	5102	CX	3,00	94,500000	283,50	283,50	34,02		12,0	

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 193.619

983

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

1

No. 193.619

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001936191002154335

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

135242164649001

27/09/2024 17:49

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

HOSPITALAR

Bruno Joaquim dos Santos
502.865.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CALCULO 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.219.555

Reservado ao FISCO

PEDIDO 363817434.1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO 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 115/2017.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:41
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083233824452124007710007198800000060761

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 102.113

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 607,61

VALOR COBRADO 607,61

NR.AUTENTICACAO 8.57A.321.990.416.CD9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO										NF-e		985				
DATA E HORA				IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR						Nº 000016620						
										SÉRIE 0 - FOLHA 1/1						
				DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica												
				0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N.º 000016620 SÉRIE 0 - FOLHA 1/1				1								
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda								CHAVE DE ACESSO 3524 0959 9201 3200 0184 5500 0000 0166 2010 5597 9970								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 635452162114				INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO 59.920.132/0001-84				CNPJ 59.920.132/0001-84								
EMITENTE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda								PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242123590990								
DESTINATARIO/REMETENTE																
NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil						CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60			DATA DE EMISSÃO 23/09/2024 14:54:13							
ENDEREÇO Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70						BAIRRO/DISTRITO Williams			CEP 17400000							
MUNICÍPIO Garça				FONE/FAX		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA/ENTRADA						
FATURA																
001/Venc: 21-10-2024 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				FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario		0		CÓDIGO ANTT		PLACA VEICULO						
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL						
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO						
1		NAO						0,000		0,000						
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																
CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS			NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	DESC	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
109416V	DiaCell A1,B (2x10ml) 196848731 (OUT/24)			38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 196849851(OUT/24)			38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 196851751 (OUT/24)			38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
 Bruno Joaquim dos Santos 507.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 26 SET 2024 HOSPITALAR																
CÁLCULO DO ISSQN																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN				
DADOS ADICIONAIS																
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inserir na NF: Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAP n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R\$ 3,33 COFINS (3%) =R\$ 15,37 CSLL (1%)=R\$ 5,12 IRRF (12%)=R\$ 6,15 Pedido:16613										RESERVADO AO FISCO						

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601012292171798760000051234

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 102.114

NOSSO NUMERO 27534910001012292

CONVENIO 02753491

DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 512,34

VALOR COBRADO 512,34

=====

NR.AUTENTICACAO 3.AC0.B22.8A8.08F.7C7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
10/2024Número RPS:
87037946Número Nota Fiscal:
4776Data Emissão
01/10/2024

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 10/2024 - 6000004357.	694,82	694,82

Matheus Silva Mufalo,
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: ODHX-IWIT

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082288613293980466910009898770000066251

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 102.115

DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 662,51

VALOR COBRADO 662,51

NR.AUTENTICACAO B.AEF.AAE.09E.4D4.7C5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MECANOGRAFA EQUIP. P/
ESCRIT. LTDA

RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 27
FERRARÓPOLIS - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-0106 CEP: 17400-082

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.915
Série 001
Folha 1/1



989

CHAVE DE ACESSO

3524 0945 9571 1500 0107 5500 1000 0109 1510 0010 8920

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

135242120034489 23/09/2024 09:53:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315008291117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

45.957.115/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

11548 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

23/09/2024

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

23/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

23/10/2024

Valor R\$

435,00

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	
435,00		52,20	0,00		0,00	435,00	
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	435,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO			MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
1488	CAD FIXA 04 PES ASS/ENC ANAT INJ 7/8 CEMAWE Val Aprox. Tributos: Federal (14,05%) R\$61,12 Estadual (12,00%) R\$52,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br <i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 22 HOSPITALAR	94032090	000	5102	UN	3,00	145,00	0,00	435,00	435,00	52,20	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 1: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO : 2: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO

24/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049134267053566003385102398780000043500

BENEFICIARIO:

MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA

NOME FANTASIA:

MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA ESCRI

CNPJ: 45.957.115/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

MECANOGRAFA EQUIPAMENTOS PARA ESCRI

CNPJ: 45.957.115/0001-07

PAGADOR:

ASSOC HOSPIT BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.116

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 435,00

VALOR COBRADO 435,00

NR. AUTENTICACAO B.925.E6F.6A1.C99.793

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº. 000.134.525
Série 001
Folha 1/1

991

CHAVE DE ACESSO

3524 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1345 2510 2502 6273

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

135242164076304 - 27/09/2024 16:39:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/10/2024
Valor R\$ 565,80

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
565,80	68,05	0,00	0,00	0,00	0,00	565,80
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	565,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,210

PESO LÍQUIDO

11,210

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO-PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Aliq IPI
33407	AGULHA DESCARTAVEL 25X0,80MM C/ 100 INJEX Lote: 153/24 Qt: 3000 Fab: 01/01/24 Val: 01/01/29 Lote: 139/23 Qt: 4000 Fab: 01/11/23 Val: 01/11/28	90183219	000	5102	UN	7.000	0,0535	374,50	374,50	44,94			12,00	
33413	AGULHA DESCARTAVEL 40X1,20MM C/ 100 INJEX Lote: 182/24 Qt: 1600 Fab: 01/08/24 Val: 01/08/29	90183219	000	5102	UN	1.600	0,0545	87,20	87,20	10,46			12,00	
32434	CIMETIDINA 300MG (150MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 120 AP TEUTO G+ PMC; 2,81 Lote: 2659183 Qt: 120 Fab: 01/02/23 Val: 28/02/25	30049062	000	5102	AP	120	0,6694	80,33	80,33	9,64			12,00	
38068	CLONAZEPAM 2,5MG/ML (GEN) SOL OR 20ML PCT C/ 10/HIPOLABOR/B1 G+ PMC; 16,85 Lote: 0076/24 Qt: 10 Fab: 01/02/24 Val: 31/01/26 FCL:055E37CF-E285-41D8-A68F-2A57547CE786	30049069	500	5102	FR	10	2,1100	21,10	21,10	2,53			12,00	
45203	DUCODIL 5MG CT C/ 20 CP REV CIMED S- PmPf: 8,17 PMC; 0,53 Lote: 2411706 Qt: 20 Fab: 08/05/24 Val: 08/05/26	30039079	000	5102	CP	20	0,1335	2,67	2,67	0,48			18,00	
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 01 OUT. 2024 Bruno Joaquim													

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 363617434

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

HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA: PDC#363617434#BIONEXO

Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2502627

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 86,86 Estadual: R\$ 67,89 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080422125086553928070001398800000056580

BENEFICIARIO:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COML HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.117
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	565,80
VALOR COBRADO	565,80

NR.AUTENTICACAO E.F60.10C.903.8BF.11D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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. 000000148540 Série NULL, emitido 30/09/2024

Número da Nota - Série

000000149318 - 1

Autenticidade

SPNP-MJFM

Data de Emissão

30/09/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 07.106.995/0001-19 **IM:** 36055 **IE:** **Fone:**
End: : LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 09/2024

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/09/24 a 30/09/24 - Termo de Fomento 013/2023 -
Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,
CONserto,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VeÍCULOS

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.292,72	5,0000%	114,64	2.292,72

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.292,72

Edna Celso de Souza
Secretaria
CUNCM/SP-122000

HOSPITALAR

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	04/09/2024	25,55	2,00	51,10	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	04/09/2024	10,50	1,00	10,50	KIT INSTRUMENTAL 2 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	04/09/2024	10,12	7,00	70,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	04/09/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	04/09/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	10,12	5,00	50,60	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	14,14	3,00	42,42	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	7,46	1,00	7,46	ESPECULO METAL VAGINAL
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	119,18	1,00	119,18	CAIXA INSTRUMENTAL GG
SP	AHBB GARÇA	06/09/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	11/09/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	11/09/2024	10,12	4,00	40,48	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	11/09/2024	10,50	1,00	10,50	KIT INSTRUMENTAL 2 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	11/09/2024	9,67	1,00	9,67	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	13/09/2024	10,12	7,00	70,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	18/09/2024	10,50	1,00	10,50	KIT INSTRUMENTAL 2 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	18/09/2024	14,14	1,00	14,14	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	18/09/2024	10,12	13,00	131,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	18/09/2024	19,70	5,00	98,50	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	23/09/2024	16,11	1,00	16,11	KIT PONTEIRA IA OFTALMO
SP	AHBB GARÇA	23/09/2024	6,51	10,00	65,10	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	23/09/2024	37,00	21,00	777,00	COMPRESSA ATE 10 UNID
SP	AHBB GARÇA	23/09/2024	10,12	7,00	70,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	13,91	1,00	13,91	CANULA MASCARA LARINGE
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	8,55	1,00	8,55	INSTRUMENTAL PEQUENO
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	73,83	1,00	73,83	CAIXA INSTRUMENTAL G 21 A 40 PEÇAS
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	19,70	1,00	19,70	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	14,14	2,00	28,28	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	59,21	2,00	118,42	CABO DE FIBRA OPTICA CABO DE LUZ CABO DE CAMERA VIDEO
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	8,95	1,00	8,95	GUIA DE INTUBAÇÃO
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	10,12	7,00	70,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	25/09/2024	25,55	1,00	25,55	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	27/09/2024	10,12	6,00	60,72	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/09/2024	6,51	12,00	78,12	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	27/09/2024	33,29	1,00	33,29	CANETA DO FACO

Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA

2.292,72

Total:

2.292,72

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400162803580800336400015198800000229272

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 102.118

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.292,72

VALOR COBRADO 2.292,72

=====

NR.AUTENTICACAO C.FA1.F5D.0CF.3AA.028

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



996

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.016.605
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0930 4614 4200 0449 5500 1000 0166 0510 1732 9712

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

135242163296840 - 27/09/2024 15:18:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/10/2024
Valor R\$ 3.160,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.981,12	237,73	0,00	0,00	0,00	0,00	3.160,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.160,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200			SUMARE		SP	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
18	Volumes			282,220	282,220	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14852	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML C/4ML (8MG) CX/50 AMP (IV) HYPOFARMA G+ Lote: 24010047 Qt: 4 Val: 31/01/26	30039099	000	5102	CX	4	82,5000	330,00	330,00	39,60			12,00	
15626	RINGER C/ LACTATO CX/30 FR - 500ML FRESSENIUS O+ Lote: 74TA0195 Qt: 17 Val: 08/12/25 FCI:F35ECA84-DA4E-4953-907E-EC1E053F57AA	30049099	520	5102	CX	17	166,5000	2.830,50	1.651,12	198,13			12,00	
Bruno Paquim 07/09/2024 Bruno Paquim dos Santos 100.265.418-CL 07/09/2024 HOSPITALAR														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#363617434#BIONEXO
Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#363617434#BIONEXO
Vendedor: I3-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1732910
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 425,08 Estadual: R\$ 379,26 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) GENEERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.
(B) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3o, RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000066203004042606398800000316050

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.119

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.160,50

VALOR COBRADO 3.160,50

NR.AUTENTICACAO 1.9EE.197.671.249.609

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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 794831
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDARua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 794831
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7948 3119 9468 7972

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246206521933 27/09/2024 21:22:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
27/09/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
30 SET 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/10/2024 3.778,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.716,43	374,07	0,00	0,00	3.778,62
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				3.778,62

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 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 37	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 188,25	PESO LÍQUIDO 188,25

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
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L658 (6) 04/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L658, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 24/04/2029)	90183119	100	6108	CX	6	59,7000	358,20	358,20	14,33		4,00	
13806	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.08 C/10-BIOSANI LT 63362 (1) 01/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 63362, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/202- 4, Data Val: 31/01/2027)	90183929	000	6108	PCT	1	7,3300	7,33	7,33	0,88	0,00	12,00	0,00
24553	INDAHEX TOP.AQUOSA 0,2% 1LT C/12-INDALABOR LT 117.01/24 (1) 01/2026 (Fornecedor: 198- 6, Lote: 117.01/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/ 01/2024, Data Val: 31/01/2026)	30039057	000	6108	CX	1	43,7900	43,79	43,79	5,25	0,00	12,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS LT 108/ (5) 07/2027 (Forneco- dor: 4450, Lote: 108/, Qtde: 5 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	6108	PCT	5	47,3480	236,74	236,74	28,41	0,00	12,00	0,00
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT L555 (6) 04/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L555, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 06/04/2029)	90183119	100	6108	CX	6	69,5000	417,00	417,00	16,68		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363617434 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) ||#R0P0V36 R4P1V1 #||
ITEM 11 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITENS 1,5,10 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado
Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 248,37
Pedido: 764173
Pedido Cliente: 363617434
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: 1,55
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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-SAIDA

1

Nº 794831
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7948 3119 9468 7972

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

131246206521933 27/09/2024 21:22:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

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
20307	P. LENC 50CMX50M C/10 ECO-FORTCLEAN LT 250/24 (4) 06/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 250/24, Qtde: 4, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48030090	000	6108	CX	4	54,3450	217,38	217,38	26,09	0,00	12,00	0,00
34304	FRALDA VITA PLUS HIPER XG 2PCT C/4-6UND-KAIROS LT 17JN3A (14) 06/2027 (Fornecedor: 4324, Lote: 17JN3A, Qtde: 14, Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	96190000	000	6108	FD	14	112,2307	1.571,23	1.571,23	188,55	0,00	12,00	0,00
21840	INF. MULT. 2V C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK LT QUE012C/24 (20) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: QUE012C/24, Qtde: 20, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	90189010	700	6108	PCT	20	23,3320	466,64	466,64	56,00	0,00	12,00	0,00
21523	COL. PERF. CORT. 13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 9271 (3) 05/2029 (Fornecedor: 2014, Lote: 9271, Qtde: 3, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029)	48191000	000	6108	CX	3	91,5133	274,54	274,54	32,94	0,00	12,00	0,00
19220	APARELHO BARBEAR DESC. 2L C/5-MAXICOR LT 230508 (40) 05/2028 (Fornecedor: 18591, Lote: 230508, Qtde: 40, Data Fab: 08/05/2023, Data Val: 08/05/2028)	82121020	200	6108	PCT	40	3,0895	123,58	123,58	4,94	0,00	4,00	0,00
1020	TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X250MM C/-12-MSO LT 200580 (6) 06/2029 (Fornecedor: 160, Lote: 200580, Qtde: 6, Data Fab: 10/06/2024, Data Val: 10/06/2029)	90211020	040	6108	DZ	6	10,3650	62,19			0,00		0,00

*Bruno Joaquim*Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01
Auxiliar de Almoxarifado**HOSPITALAR**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043514722401040798800000377862

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 102.120

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.778,62

VALOR COBRADO 3.778,62

NR.AUTENTICACAO 3.F05.AA6.FE4.2C1.555

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR 4053-4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE (AHBB)	Nº: 000020331 SÉRIE: 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: 000020331 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2409-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.331-108.154.513-8 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 135.242.151.164.333 26/09/2024 10:28:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 26/09/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE		BARRIO/DISTRITO WILLIAMS		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 26/09/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		CEP 17402-064		HORA DA SAÍDA 10:25:48
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG	

LOCAL DE ENTREGA	
------------------	--

FATURA/DUPLICATA 000020331-1 - CARTEIRA - 23/10/24 - R\$ 443,00
--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 443.00	
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR DO SEGURO 0.00	DESCONTOS 0.00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0.00	VALOR DO IPI 0.00	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 443.00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA R - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0.000	PESO LÍQUIDO 0.000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CODIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
7898373179439	DISPENSER POUPA COPO CAFÉ BOTÃO AZUL	39229000	0102	5929	UN	2	32,5000	65,00			0,00	
17841	SABONETEIRA EXACTA PLUS BCA C/RESERVATOR	39259090	0102	5929	UN	7	26,5000	185,50			0,00	
18181	TOALHEIRO BCO P/PAPEL INTERF SUSTENTAVEL	39259090	0102	5929	UN	7	27,5000	192,50			0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

27

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0.00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0.00	VALOR DO ISSQN 0.00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-037511 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)		

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO. BRADESCO S.A.

23790005049427000001423001424201198780000044300

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 102,121

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 443,00

VALOR COBRADO 443,00

NR.AUTENTICACAO 8.09E.3C3.DBD.48C.A9B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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.: 000.025.356
Série: 1
Folha 1/1



1003

CHAVE DE ACESSO

3524 0917 8641 5500 0179 5500 1000 0253 5612 7010 8402

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135242120181342 - 23/09/2024 10:03:08

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

23/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

23/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

10:02:05

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 23/10/2024
Valor: R\$ 867,18

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	867,18
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	867,18

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	QUANT.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6807	COPO PLASTICO 180 ML ABNT- BRANCO - C/100 UN - FONPLAST	39241000	0500	5.405	UN	100,00	3,22	322,00	0,00	0,00		0,00	
1050	ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO	73231000	0500	5.405	UN	6,00	1,55	9,30	0,00	0,00		0,00	
308	FOSFORO 10 X 40UN - PARANA	36050000	0102	5.102	UN	5,00	3,11	15,55	0,00	0,00		0,00	
5783	MULTI INSETICIDA SPRAY BUZZ OFF 300ML - AEROFLEX	38089192	0102	5.102	UN	2,00	7,91	15,82	0,00	0,00		0,00	
664	POTE TERMICO ISOPOR 750ML - FM75 - 18,5X5,2 - C/100 - FIBRAFORM	39235000	0102	5.102	UN	12,00	33,21	398,52	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	2,00	42,50	85,00	0,00	0,00		0,00	
1468	TOALHA AMERICANA DE PAPEL MONO C/ 500UN - PEROLA	48183000	0500	5.405	UN	1,00	20,99	20,99	0,00	0,00		0,00	
Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 215 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.

PEDIDO : 1597

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

Email do Destinatário: financeiro.garça@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 300,98

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CRESOL CONFEDERAÇÃO

13391026089000000000104004890606998780000086718

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 102.122

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 867,18

VALOR COBRADO 867,18

NR.AUTENTICACAO A.92A.26C.107.511.096

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 Edwignes
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000571928
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5719 2819 9154 0133

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA / DUPLICATA

001 25/10/2024 1.911,12

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
813015791118

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246206151278 27/09/24 16:57:51

CNPJ

00.874.929/0001-40

C.N.P.J./C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/09/2024

DATA DA ENTR/SAÍDA

30/09/2024

HORA DA SAÍDA

16:55:32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.803,12

VALOR DO I.C.M.S.

207,04

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.911,12

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.911,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

ENDEREÇO

RUA SAO PAULO, 41

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CX UN

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

VAL. APROX. TRIBUTOS

00157600

ATADURA 20CM - CREPE 13FIOS (1,80MT)22GR

0

6108

10

10,80000000

0,00%

0,00

108,00

108,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

01859700

CAMPO 23X25 CM CIRURG C/50 RX -

10

6108

10

26,20000000

0,00%

0,00

262,00

262,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

01474900

COLETOR FEM INFANT (URINA) ESTERIL -

10

6108

10

25,00000000

0,00%

0,00

25,00

25,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

00206500

DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) -

100

6108

700

25,00000000

0,00%

0,00

25,00

25,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

00089090

B24F1893/FAB.01/06/24/VAL.30/06/29

100

6108

700

740,00000000

0,00%

0,00

740,00

740,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

00689090

EQUIPO P/TRANSFUSAO DE SANGUE CAM DUP

100

6108

500

3,30000000

0,00%

0,00

330,00

330,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

01347200

FITA ADESIVA 19MM X 30MT (P/AUTOCALVE) -

60

6108

700

4,70000000

0,00%

0,00

282,00

282,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

00933100

FITA ADESIVA 19MM X 50MT -

15

6108

300

4,70000000

0,00%

0,00

705,00

705,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

00056000

BR166438/FAB.01/03/24/VAL.28/02/26 C/ 30 CP

</

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399330387560000002231149601010498800000191112

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.123

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.911,12

VALOR COBRADO 1.911,12

NR.AUTENTICACAO 4.8F0.6FC.959.FAA.C72

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA
ISCAL
Nº
00007471
SÉRIE
32

MESSER
Gases for Life
MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2. 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauri
TELEFONE: (14)3303-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000007471
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1060 6192 0200 5700 5503 2000 0074 7114 6572 8142
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 60.619.202/0057-00		PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO 135242192225905 / 01.10.2024 - 12:10:19	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 01.10.2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6		CEP 17400-000		DATA DE SAÍDA / ENTRADA	
MUNICÍPIO GARÇA		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DE SAÍDA	
TELEFONE / FAX 014-35325198		UF SP			
Nº ORDEM 014-35325198		1º VENCIMENTO 22.10.2024		2º VENCIMENTO	
VALOR 422,48		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR DOS PRODUTOS 408,85	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 13,63		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 422,48	
VALOR DO FRETE 13,63		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
RAZÃO SOCIAL DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA		CNPJ / CPF 77.792.174/0003-20	
ENDEREÇO R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS		MUNICÍPIO SERTÃOZINHO		UF PR	
VOLUME(S) 8 Cilindro		MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 664130373118	
COD. PRODUTO 3020001100		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS GÁS 0212 DEFENSIVO, INSECTICIDA 2,0 (2,0) 25 OUTUBRO NET 0212 500 250GAS 02		PESO BRUTO 72,640 KG	
NCM SH 3824.40.00		CST / CUP / UN 3003 5122 80		PESO LÍQUIDO 7,840 KG	
QUANTIDADE 1		V. UNITÁRIO 72,640		V. ICMS 0,00	
V. TOTAL 72,640		BC. ICMS 72,640		V. ICMS ST 0,00	
OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. IPI 0,00	
VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO FRETE 13,63		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V. ICMS 0,00	
VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		V.	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082291765293980466910009198770000042248

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 102.124

DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 422,48

VALOR COBRADO 422,48

NR. AUTENTICACAO 2.F78.8FD.82C.C25.BA6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 794186
SERIE 1
FOLHA 1/1



1009

CHAVE DE ACESSO

3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7941 8615 9550 2472

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

131246201742786 25/09/2024 16:03:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
25/09/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
25 SET 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 23/10/2024 785,61

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	785,61	VALOR DO ICMS	94,27	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	785,61
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
									785,61

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 35,70	PESO LÍQUIDO 35,70

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
34304	FRALDA VITA PLUS HIPER XG 2PCT C/4- 6UND-KAIROS LT 17JN3A (7) 06/2027 (Fornecedor: 4324, Lote: 17JN3A, Qtde: 7, Data Fab: 17/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	96190000	000	6108	FD	7	112,2300	785,61	785,61	94,27	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 363299094 - Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ||#R35P11V7 #||
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 47,14
Pedido: 763482
DESCONTO DE R\$ 0,08 JA INCLUIDO NO PREÇO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R\$ 0,08 JA INCLUIDO NO PREÇO UNITARIO
Pedido Cliente: 363299094
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,39
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Não serão repostas as folhas
se forem relacionadas
aos conhecimentos de transportes.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793398032427000001191000283100398780000078561

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 102.125

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 785,61

VALOR COBRADO 785,61

=====

NR.AUTENTICACAO 9.7FF.C27.753.B0D.20A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 - Itatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 193.168

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



1011

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001931681002149770

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

135242145133224

25/09/2024 16:44

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

25/09/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

25/09/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 193.168/1 Valor: 788,31 Vencido: 23/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
472,50	56,70	0,00	0,00	788,31
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				788,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário	1			12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
5	CAIXAS			28,000	28,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 MAXI CONFORT Lote: 5282 Val: 31/05/2027	96190000	060	5405	PCT	29,00	10,889900	315,81	0,00	0,00			
568600	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP "GENÉRICO" HIPOLABOR Lote: T110/23 Val: 30/09/2025	30043210	000	5102	CX	5,00	94,500000	472,50	472,50	56,70		12,00	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS

70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.: Ribeirão Preto Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado PEDIDO 363299084.1 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	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083224351452124007710007498780000078831

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 102.126
DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 788,31
VALOR COBRADO 788,31

NR.AUTENTICACAO C.02F.A36.850.3A5.4C1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
Nº 065046
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



1013

Chave de acesso

3524 0945 9719 0000 0114 5500 1000 0650 4610 5791 5337

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

Natureza da operação

Venda de mercadorias para Consumidor Final

Protocolo de autorização de uso

135242151928191 26/09/2024 11:37:25

Inscrição Estadual

438.662.653.116

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

45.971.900/0001-14

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

Data emissão

26/09/2024

Endereço

Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Bairro

VILA WILLIAMS

CEP

17.402-064

Data saída

26/09/2024

Município

Garça

UF

SP

Fone/Fax

Hora saída

11:37:24

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/10/2024	870,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	870,00
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	870,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0	Volume(s)			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	30,000	29,000000	870,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 273,62 (31,45%) Federais R\$ 117,02 (13,45%) Estaduais R\$ 156,60 (18,00%) - Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Ordem de compra Nº: 48898	Reservado ao fisco
---	--------------------

26/09/2024 11:37:38

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIRANCO S.A.

34191570070440568014350656290009698790000087000

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 102.127

DATA DE VENCIMENTO 24/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 870,00

VALOR COBRADO 870,00

NR.AUTENTICACAO 1.15F.0E8.223.44E.9F5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.072,60 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 WILLIAMS GARCA-SP

1015

NF-e

Nº. 000.025.393

Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA

RUA HEITOR PENTEADO, 468

FERRAROPOLIS - 17400-092

GARCA - SP Fone/Fax: 1434063140

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.025.393

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0917 8641 5500 0179 5500 1000 0253 9317 8946 5211

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242131308676 - 24/09/2024 10:41:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

24/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/09/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:40:45

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

24/10/2024

Valor

R\$ 3.072,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

0,00

V. IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

V. FCP UF DEST.

0,00

V. TOTAL PRODUTOS

3.072,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. ICMS UF DEST.

0,00

V. TOT. TRIB.

1.061,73

V. TOTAL DA NOTA

3.072,60

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

6636

ESCOVA SANITARIA S/ SUPORTE - GUIRADO

96039000

0/102

5102

UN

3,0000

4,2500

12,75

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

5783

MULTI INSETICIDA SPRAY BUZZ OFF 300ML - AEROFLEX

38089192

0/102

5102

UN

1,0000

8,2100

8,21

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

2632

INTERFOLHA 100% CELULOSE 20 X 20 C/ 1000 UN - ALVEFLOR - FAMILIAR

48182000

0/500

5405

UN

250,0000

11,9600

2.990,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

9221

PULVERIZADOR PET 500ML TRANSP - COD 35654 - NOBRE

84248990

0/102

5102

UN

5,0000

4,4800

22,40

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

281

SACO LIXO - 20 LTS - C/ 100 UN - LEITOSO

39232190

0/102

5102

UN

2,0000

13,6500

27,30

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

3308

VASSOURA C/CABO- VIP - COD 953 - S. MARIA

96039000

0/102

5102

UN

2,0000

5,9700

11,94

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

HOSPITALAR

Carlos Eduardo Mendes

Assistente de Almoxarifado

CPF: 540.436.368-14

Carlos

26/9/24

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 : 48353

Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 1.061,73

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 26/09/2024 as 07:38:45

Consulta Danfe

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CRESOL CONFEDERAÇÃO

13391026089000000000107004890609998790000307260

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 102,128

DATA DE VENCIMENTO 24/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.072,60

VALOR COBRADO 3.072,60

NR.AUTENTICACAO 8.0B5.ADD.8E3.450.FB1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000031086 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000031086 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 0902 1238 2100 0140 5500 1000 0310 8616 0562 1797 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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242140422054 25/09/2024 09:20:46			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315025201111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 02.123.821/0001-40			

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 25/09/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17400-000	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070				MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX 3407-5066	
				UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 09:20:45	

FATURA				VALOR ORIGINAL				VALOR DESCONTO				VALOR LÍQUIDO							
PAGAMENTO				NÚMERO				VALOR ORIGINAL				VALOR DESCONTO				VALOR LÍQUIDO			
DADOS DA FATURA				31086				195,00				0,00				195,00			

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/10/2024	195,00									

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		195,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		195,00	

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	Q'ANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC. (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4622	FONTE DE ENERGIA ATX 200W - VKOEM	85044021	0102	5102	UN	3,00	65,00	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
HOSPITALAR

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REF. PEDIDO DE VENDA 32267 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PEDIDO: 48359	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SERIE 001	NÚMERO 000.031.086	MÊS / ANO DA EMISSÃO 09/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0902 1238 2100 0140 5500 1000 0310 8616 0562 1797				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 27/09/2024 15:07:59	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135242163199038	DATA / HORA DO REGISTRO 27/09/2024 15:08:00

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA			CNPJ / CPF 02.123.821/0001-40
ENDEREÇO RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 17400-082	
MUNICIPIO Garca	FONE / FAX (14)3406-1014	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 315025201111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	BAIRRO / DISTRITO WILLIANS	CEP 17400-000	
MUNICIPIO Garca	FONE / FAX 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario
- III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000002213171998800000019500

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	102.129
NOSSO NUMERO	35832260000002213
CONVENIO	03583226
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	195,00
VALOR COBRADO	195,00

NR.AUTENTICACAO F.D1D.A6D.FCB.BE6.B06

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080058644859969934960001798800000071936

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.130

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 719,36

VALOR COBRADO 719,36

NR.AUTENTICACAO 0.9E4.862.BE3.523.590

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 721734
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1Nº 721734
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7217 3414 7834 4730

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
135242165591518 27/09/2024 20:55:59INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO
27/09/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA SAÍDA
27/09/2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/10/2024 2.781,16

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
2.602,77	449,79	0,00	0,00	2.775,94
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	5,22
				2.781,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 12	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 69,20	PESO LÍQUIDO 69,20

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 00065790 (2) 06/2029 (Fornecedor: 1430, Lote: 00065790, Qtde: 2, Data Fab: 19/06/- 2024, Data Val: 19/06/2029)	39173240	000	5102	PCT	2	99,3100	198,62	198,62	35,75	0,00	18,00	0,00
20436	ALGINATO DE CALCIO 10CMX10CM C/10-CASEX LT 000280/2023-PY (2) 09/2026 (Forneca- dor: 1003, Lote: 000280/2023-PY, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/20- 26)	30059090	200	5102	CX	2	64,6000	129,20	129,20	23,26	0,00	18,00	0,00
28593	NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G GEN-EMS LT 4E5397 (2) 07/2026 \ LT 4F4117 (13) 07/2026 (Fornecedor: 4588, Lote: 4E5- 397, Qtde: 2, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026 / Fornecedor: 4588, Lote: 4F4117, Qtde: 13, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30042069	500	5102	TB	15	2,5813	38,72	38,72	4,65		12,00	
34760	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1- 5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (2) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 2, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/- 2028)	90183921	600	5102	CX	2	18,7150	37,43	37,43	6,74	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363617434 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitálar) ||#R37V10 R35P2V2 #||
ITEM 13 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 9 e 10 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 720478
Pedido Cliente: 363617434
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: 0,58
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,20%), PIS/PJON R\$ 0,00
(2,65%) e CSLL 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

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 721734
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7217 3414 7834 4730

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

135242165591518 27/09/2024 20:55:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BG ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT L1335 (4) 08/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L1335, Qtde: 4 ,Data Fab: 14/08/2024, Data Val: 14/08/2029)	90183111	100	5102	CX	4	46,2500	185,00	185,00	22,20		12,00	
36021	MASCARA TRIPLA C/CLIPS TIRAS C/50-LI-VEHS LT LVLM20240220 (10) 02/2027 (Fornecedor: 4555, Lote: LVLM20240220, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2027)	63079010	200	5102	CX	10	7,0300	70,30	70,30	12,65	0,00	18,00	0,00
33447	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMx100M RL-ZELARA LT 100624 (2) 06/2027 (Fornecedor: 4188, Lote: 100624, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	48043990	100	5102	RL	2	32,1100	64,22	66,31	11,94	2,09	18,00	3,25
33449	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMx100M RL-ZELARA LT 100624 (2) 06/2027 (Fornecedor: 4188, Lote: 100624, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	48043990	100	5102	RL	2	48,1750	96,35	99,48	17,91	3,13	18,00	3,25
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 0724 (2) 07/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 0724, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 01/07/2029)	90211020	040	5102	RL	2	5,7800	11,56			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 08/24 (20) 08/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 08/24, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 01/08/2029)	90211020	040	5102	RL	20	7,6500	153,00			0,00		0,00
35127	LAMINA DE BISTURI N.11 ACO CARBONO C/100-UNIQUED LT SG230201A (1) 01/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: SG230201A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2028)	90189099	000	5102	CX	1	23,7800	23,78	23,78	4,28	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	2,7920	27,92	27,92	3,35	0,00	12,00	0,00
31342	DRENO PENROSE ESTERIL N.01 DZ-WALTEX LT EA01824 (1) 08/2026 (Fornecedor: 255, Lote: EA01824, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 01/08/2026)	90183929	040	5102	PCT	1	13,8300	13,83			0,00		0,00
11943	COL.UR.INF.MAS.N/EST.100ML C/10-MEDICPLAST LT 19410 (2) 06/2028 (Fornecedor: 871, Lote: 19410, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90189099	000	5102	PCT	2	2,6150	5,23	5,23	0,94	0,00	18,00	0,00
21936	COL.PERF.CORT.03LT PARDO C/20-DESCARBOX LT 9461 (3) 06/2029 (Fornecedor: 2014, Lote: 9461, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48191000	000	5102	CX	3	40,2167	120,65	120,65	21,72	0,00	18,00	0,00
25125	ATADURA DE CREPE 10X4,5(1,8)13F DZ FO 837-9-EUROPA LT 092024 (8) 08/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 092024, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2029)	30059090	500	5102	DZ	8	6,2450	49,96	49,96	8,99	0,00	18,00	0,00
34045	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML HOSP GEN-PRATI DO-NADUZ LT 24F353 (4) 05/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24F353, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049045	500	5102	FR	4	2,6000	10,40	10,40	1,25	0,00	12,00	0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN LT 280/24 (3) 09/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 248/24, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029 / Fornecedor: 3704, Lote: 280/24, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	30059090	000	5102	PCT	23	46,2600	1.063,98	1.063,98	191,52	0,00	18,00	0,00
30719	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111061 (9) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111061, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	9	5,5700	50,13	50,13	6,02		12,00	

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 721734
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7217 3414 7834 4730

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
135242165591518 27/09/2024 20:55:59INSCRIÇÃO 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	GST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BG ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
32006	DISP.TRANSFER P.DUPLA C/100-DESCARPACK LT DIP004C/23 (1) 12/2028 (Fornecedor: 918, Lote: DIP004C/23, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/1- 2/2023, Data Val: 31/12/2028)	90189099	200	5102	PCT	1	40,8100	40,81	40,81	7,35	0,00	18,00	0,00
31567	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/- VALV C/P.COLETA-MEDIX LT 230923 (100) 08/- 2028 (Fornecedor: 1925, Lote: 230923, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 31/08/2028)	39269030	700	5102	PC	100	3,1000	310,00	310,00	55,80		18,00	
34758	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1- 5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (4) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/- 2028)	90183921	600	5102	CX	4	18,7125	74,85	74,85	13,47	0,00	18,00	0,00



Bruno Joaquim dos Santos
502.685.333-11
Auxiliar de Administração

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL = 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043514721601046398800000278116

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 102.131

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.781,16

VALOR COBRADO 2.781,16

NR.AUTENTICACAO 9.873.B50.DCC.F11.A53

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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


Megamix Comercial

 Rua Cezinando Dias Paredes Nº 970
 Bairro Boqueirão - Curitiba - PR
 CEP 81.730-090 - Fone (41) 3121-3434

DANFE
 Documento Auxiliar da
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.026.848

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



1026

CHAVE DE ACESSO

4124 0980 5469 4800 0186 5500 1000 0268 4818 8633 1297

 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

141240294227455 27/09/2024 15:09:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.91616-21

INSCRIÇÃO DO SUBSTITUÍDO

CNPJ

80.546.948/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/INSC. ESTADUAL

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

27/09/2024

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 06

BARRIO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

27/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE FAX

(140)3407-5062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

15:09:21

FATURA/DUPLICATA

001 25/10/2024 R\$ 5.668,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.668,00

VALOR DO ICMS

226,72

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.668,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

5.668,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S.A

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTI-F

PLACAR DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

80.227.796/0058-94

R OSWALDO FERREIRA DOS SANTOS, NR. 275

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

201.04360-39

QUANTIDADE

35

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

140,000

PESO LÍQUIDO

140,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
1103	LUVA DE LATEX G CTC C 100 UND NUGARD(L: 25655LPE Q: 50 V: 03 29)	40151900	200	6102	CTC	50	16,90	845,00	845,00	33,80	0,00	4	0
1102	LUVA DE LATEX M CTC C 100 UND NUGARD(L: 26021LPD Q: 120 V: 03 29)	40151900	200	6102	CTC	120	16,90	2.028,00	2.028,00	81,12	0,00	4	0
938	LUVA DE LATEX P CTC C 100 UND NUGARD(L: 25655LPC Q: 150 V: 03 29)	40151900	200	6102	CTC	150	16,90	2.535,00	2.535,00	101,40	0,00	4	0
1019	MASCARA TRIPLA C ELASTICO AZUL CX C 50 UND PBL(L: M0001 Q: 80 V: 09 29)	63079010	200	6102	PCT	80	3,25	260,00	260,00	10,40	0,00	4	0

 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

03 OUT. 2024

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$793,52.
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS. LEI COMPLEMENTAR NR.123 DE 12 2006.
 MERCADORIA TRIBUTADA 04%: 5.668,00
 TRIBUTADOS PIS E COFINS PARA O ITEM 1019
 363617434.1 - COTACAO N 1607 H
 SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.
 TERMO DE FOMENTO 013 2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)
 VENDEDOR(A): 011-TAMIRIS.VENDAS2

RESERVADO ALMOXARIFE

 EMERSON RODCZ
 32916

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICCOB S.A.

=====

75691306720121872800200318340015898800000566800

BENEFICIARIO:

MEGAMIX COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MEGAMIX COMERCIAL LTDA

CNPJ: 80.546.948/0001-86

BENEFICIARIO FINAL:

MEGAMIX COMERCIAL LTDA

CNPJ: 80.546.948/0001-86

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.132

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.668,00

VALOR COBRADO 5.668,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.8CE.23A.256.E3A.C1C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 2211365 Série 1, emitido em 07/10/2024

NUMERO NOTA

15940

DATA E HORA DA EMISSÃO

07/10/2024 17:44:04

CODIGO DE VERIFICACAO

DR9RKJFI



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 PRESTACAO DOS(S) SERVIÇOS

São Paulo

LOCAL DA INCIDENCIA DOS(S) SERVIÇOS

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL

TOTAL BENEFICIOS: 899,00

TOTAL DO PEDIDO Nº 50829 : 900,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00

CODIGO DE CLASSIFICACAO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	JNCS	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 LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CALCULO 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

Ana Paula da Silva

RG: 34.979.384-0

Assistente de RH



Data e Hora da Impressão: 07/10/2024 17:44:04

Up Benefícios

Recbimento(s) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

NUMERO NOTA

15940

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

**AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO**

Pedido Nº 50829 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

HSL

De 01/10/2024 até 31/10/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
2 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	450,00
Total Fornecido:	450,00

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à 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: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HSL - GARCA - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, SALA 6 - 70 - GARCA - VILA WILLIAMS - 17400-000**AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO**

Pedido Nº 50829 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

HSL

De 01/10/2024 até 31/10/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
2 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	450,00
Total Fornecido:	450,00

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à 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: ____ / ____ / ____

**BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS**

Pedido Nº 50829 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

HSL

De 01/10/2024 até 31/10/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
2 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	450,00
Total Fornecido:	450,00

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à 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: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HSL - GARCA - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, SALA 6 - 70 - GARCA - VILA WILLIAMS - 17400-000**BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS**

Pedido Nº 50829 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

HSL

De 01/10/2024 até 31/10/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
2 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	450,00
Total Fornecido:	450,00

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à 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: ____ / ____ / ____

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081034752014921443850009998800000090000

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 102.133

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 900,00

VALOR COBRADO 900,00

NR. AUTENTICACAO 8.E09.560.A50.D9E.930

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Pedido: 50736 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024
Total Benefícios: R\$ 43.425,00

Departamento: HSL

Matrícula: Nome: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF: 263.781.468-37 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Cargo: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
Benefício QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: Data: / /

Matrícula: 2487 Nome: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF: 266.886.928-56 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Cargo: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
Benefício QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: Data: / /

Matrícula: 8513 Nome: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF: 359.103.548-33 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Cargo: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
Benefício QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: Data: / /

Matrícula: 2489 Nome: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF: 134.558.308-70 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Cargo: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
Benefício QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

Assinatura: Data: / /

Matrícula: 2493 Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF: 424.530.788-95 Local de Trabalho: HSL - GARCA
Cargo: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
Benefício QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: _____ Nome: AMANDA GABRIELA GARCIA
F:409.300.748-90 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5086 Nome: AMAURI FERREIRA LOURENCO
F:133.677.668-44 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2495 Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
F:419.922.078-01 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5295 Nome: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE
F:444.059.208-26 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2496 Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
F:429.952.328-83 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2500 Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
F:387.021.298-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
---------	-----	----------------	-------

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2502	Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN		
F:269.354.918-35	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7913	Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE		
F:267.051.478-22	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5108	Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		
F:329.392.478-62	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5054	Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ		
F:369.608.518-90	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5061	Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
F:246.360.328-37	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7138	Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS		
F:458.373.588-03	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5063 Nome: APARECIDA DOS SANTOS
F:171.870.648-02 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 4971 Nome: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
F:264.646.978-03 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 8418 Nome: BASILENE SANCHES DA COSTA
F:721.518.621-00 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2657 Nome: BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
F:346.916.548-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7903 Nome: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
F:444.485.428-66 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6067 Nome: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA
F:430.488.438-76 Local de Trabalho: HSL - GARCA

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 3795	Nome: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA		
F:464.837.798-28	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7882	Nome: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS		
F:502.885.338-01	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula:	Nome: CAMILA DOS SANTOS VALERIO		
F:471.136.288-69	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5015	Nome: CAMILE VITORIA VITOR		
F:422.266.928-86	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5480	Nome: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO		
F:826.315.578-91	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7159	Nome: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE		
----------------	---	--	--

CPF:397.205.898-50

Local de Trabalho: HSL - GARCA

cal: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

neficio

QTD

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF:540.436.368-14

Nome: CARLOS EDUARDO MENDES

cal: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

neficio

Departamento: HSL

QTD

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF:461.367.318-60

Nome: CAROLINE MIRANDA DA SILVA

cal: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

neficio

Departamento: HSL

QTD

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF:454.116.838-31

Nome: CAROLINE PEREIRA DA SILVA

cal: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

neficio

Departamento: HSL

QTD

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF:375.554.878-02

Nome: CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA

cal: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

neficio

Departamento: HSL

QTD

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF:389.897.878-82

Nome: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

cal: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

neficio

Departamento: HSL

QTD

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 4956

F:446.870.098-08

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 8436

F:306.655.288-84

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: CELIA APARECIDA MAXIMIANO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 6083

F:432.072.698-77

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5155

F:298.430.688-07

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: DANIEL ANTONIO BONFIM

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 8497

F:286.933.198-33

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: DANIELA DE OLIVEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 3005

F:338.913.258-94

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: DANIELE VIEIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6131
F:158.158.428-85
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula:
F:471.106.138-01
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6108
F:190.987.358-60
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 3790
F:308.299.518-73
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5070
F:283.292.468-92
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 3647
F:344.109.528-62
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7054 Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS
F:371.635.618-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5072 Nome: EDNA SATIRO FERREIRA
F:200.192.238-89 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 8396 Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
F:354.320.408-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7862 Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
F:265.934.698-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2527 Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
F:170.298.898-86 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2800 Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
F:297.890.768-19 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 3922 Nome: ELISA MENDES MAGALHAES
F:388.717.168-33 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5039 Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
F:304.374.638-42 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5720 Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
F:263.840.808-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2532 Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
F:310.738.278-79 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: Nome: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
F:526.725.898-95 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2565 Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
F:319.857.908-23 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7141 Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
F:352.793.258-56 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2869 Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
F:353.266.558-10 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2537 Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
F:287.449.418-62 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7820 Nome: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA
F:413.546.508-08 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5091 Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
F:396.920.598-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7088 Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
F:427.404.828-41 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
---------	-----	----------------	-------

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7169 Nome: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA
F:425.615.228-81 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 8489 Nome: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
F:472.599.318-25 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2541 Nome: GILMAR DE MATOS GOMES
F:366.381.118-25 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
F:419.364.088-48 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5489 Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA
F:248.622.498-09 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 4135 Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
F:334.075.558-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5495	Nome: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA		
F:257.207.358-79	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2546	Nome: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI		
F:406.503.098-63	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6071	Nome: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN		
F:440.198.638-57	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5064	Nome: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA		
F:461.632.508-18	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5059	Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO		
F:835.171.385-68	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5068	Nome: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
---------------	--------------------------------

CPF: 145.879.088-60

Nome: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

Calendário Geral

Local de Trabalho: HSL - GARCA

21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 369.742.648-60

Nome: JANAÍNA EUGENIO DOS SANTOS

Calendário Geral

Local de Trabalho: HSL - GARCA

21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 439.650.708-94

Nome: JANAÍNA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA

Calendário Geral

Local de Trabalho: HSL - GARCA

21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 401.828.898-07

Nome: JESSICA ALVES DE SOUZA

Calendário Geral

Local de Trabalho: HSL - GARCA

21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 411.114.888-35

Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

Calendário Geral

Local de Trabalho: HSL - GARCA

21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 457.195.598-76

Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

Calendário Geral

Local de Trabalho: HSL - GARCA

21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6035

F:170.563.188-60

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trícula: 2685

F:340.123.428-51

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trícula: 7107

F:359.315.178-20

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trícula: 7168

F:379.985.988-83

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trícula: 8468

F:401.840.268-65

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trícula: 8536

F:333.370.578-88

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: Keysiane maria vitoriano de carvalho

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 7894
F:405.006.288-74
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225.00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2623
F:250.077.578-02
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: LAERTE FERNANDES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 6101
F:375.929.138-44
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula:
F:484.494.168-25
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula:
F:229.979.568-54
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: LARISSA NASCIMENTO XAVIER
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2846
F:470.757.938-88
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6099 Nome: LARISSA VENANCIO DA SILVA
F:452.770.828-75 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6199 Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
F:015.420.548-69 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 8398 Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
F:363.372.628-40 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5062 Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
F:306.288.728-10 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 4970 Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
F:303.761.348-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 3000 Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
F:336.065.888-44 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 8402 Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
F:571.467.478-24 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7011 Nome: LUCAS DE LIMA SOARES
F:482.681.828-90 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2675 Nome: LUCIA GASPARINI SACCA
F:297.579.828-81 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2763 Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
F:366.406.858-09 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 8528 Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ
F:025.554.938-59 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5193 Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI
F:015.716.818-25 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2649 Nome: LUIZ DA SILVA
F:015.191.048-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
neficio QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: Nome: LUIZA CLEMENTE NERY
F:260.999.028-64 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
neficio QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7056 Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
F:293.348.928-70 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
neficio QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 3804 Nome: MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES
F:287.862.698-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
neficio QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7905 Nome: MARCELA SALLES RODRIGUES
F:381.082.478-02 Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
neficio QTD
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00 1

Valor Unitário	Total
R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2672 Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
F:361.177.668-82 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL
neficio QTD

Valor Unitário	Total
----------------	-------

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 3903	Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO		
F:318.764.888-67	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula:	Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO		
F:514.412.968-40	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5056	Nome: MARIA APARECIDA GARCIA		
F:028.318.958-47	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 8450	Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA		
F:317.568.708-37	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2569	Nome: MARIA APARECIDA STANQUINI		
F:096.363.488-71	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2534	Nome: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA		
F:096.382.178-47	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		

Matrícula: 8499 **Nome:** MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF: 517.489.458-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Classe: GERAL **Departamento:** HSL

Matrícula: 7053 **Nome:** MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF: 487.583.388-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Classe: GERAL **Departamento:** HSL

Matrícula: 7089 Nome: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
 Fone: 451.286.248-03 Local de Trabalho: HSL - GARÇA
 Carga Horária: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Matrícula: 2576 **Nome:** MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS
Tel: 430.433.698-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Salário: GERAL **Tempo de Trabalho:** 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Matrícula: 4535 **Nome:** MARIANE GOMES LOPES
CPF: 475.580.008-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARÇA
Classe: GERAL  21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Nome: MARINA SAMPAIO DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARÇA

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5058	Nome: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		
IF:147.217.608-17	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2679	Nome: MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO		
IF:333.439.918-48	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 3709	Nome: MATHEUS DA SILVA MUFALO		
IF:472.439.828-08	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2505	Nome: MELISSA MANARESI BASSO		
IF:257.269.668-13	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula:	Nome: MICHELI PRADO GOMES		
IF:421.109.578-16	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7137	Nome: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
---------------	--------------------------------------

CPF: 428.377.948-21

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Calendário: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 415.783.578-61

Nome: NADIA GUTIERREZ SAMUEL

Calendário: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 362.945.678-23

Nome: NAIR CRISTINA MARTINS

Calendário: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 312.485.258-33

Nome: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

Calendário: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 450.569.658-80

Nome: NATALIA CRISTINA CORNELIO

Calendário: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

assinatura: _____ Data: ____/____/____

CPF: 157.906.628-38

Nome: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

Calendário: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

assinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 8412
F:408.630.678-67
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7838
F:276.394.678-02
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: PATRICIA ALVES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6127
F:307.138.518-80
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: PATRICIA HELENA DE PAULA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5511
F:268.006.288-40
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7041
F:308.083.188-88
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: PATRICIA PORFIRIO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2587
F:339.603.248-98
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
neficio

Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6090	Nome: PAULO CICERO BATISTA		
F:158.161.278-88	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5510	Nome: PEDRO MANTUANI		
F:043.502.408-61	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2590	Nome: PRISCILA DIAS BATISTA		
F:400.940.688-79	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7180	Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA		
F:450.858.848-41	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7181	Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO		
F:434.727.358-48	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 4960	Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA		
F:451.940.588-29	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: _____ Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
F:476.860.258-45 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2595 Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS
F:269.084.118-50 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7847 Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
F:426.755.778-04 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 2599 Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
F:317.786.488-86 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5074 Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
F:177.898.538-64 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5069 Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
F:147.640.468-22 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 8485 Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
F:355.403.508-47 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 6033 Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
F:251.196.508-99 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 7172 Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
F:181.001.788-28 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5698 Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
F:161.871.688-36 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: 5055 Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
F:325.966.288-05 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trícula: Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
F:274.400.938-52 Local de Trabalho: HSL - GARCA
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 3919

'F:303.682.428-62

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$ 225,00

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 8523

'F:170.652.648-23

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$ 225,00

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 7734

'F:111.845.098-16

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$ 225,00

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 8500

'F:470.204.648-90

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: SAMIRA MARIA ARIOSIO GREGO

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$ 225,00

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 6092

'F:113.085.668-24

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

R\$ 225,00

Total

R\$ 225,00

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,001

Total: R\$ 225,00

sinatura: _____

Data: ____/____/____

trricula: 7155

'F:481.381.998-22

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

neficio

Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

Local de Trabalho: HSL - GARCA

Departamento: HSL

QTD

Valor Unitário

Total

LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7140	Nome: SERGIO PEDRO DE LIMA		
F:096.681.168-28	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 5071	Nome: SILVANA CORREIA SOUSA		
F:285.423.588-64	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7852	Nome: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA		
F:148.829.508-55	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula:	Nome: SILVIA HELENA DOS SANTOS		
F:307.809.708-02	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7090	Nome: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO		
F:354.321.388-16	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7059	Nome: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI		
F:399.115.998-84	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		

neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

itricula: 8524	Nome: SUZANA FARIA		
F:295.831.688-23	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

itricula: 2996	Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES		
F:460.181.198-89	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

itricula: 7819	Nome: TANIA RODRIGUES DO PRADO		
F:430.452.598-04	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

itricula: 7098	Nome: TATIANA LEMES		
F:405.726.218-09	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

itricula: 2616	Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES		
F:428.211.358-82	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

sinatura: _____ Data: ____/____/____

itricula: 7080	Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO		
F:089.200.689-76	Local de Trabalho: HSL - GARCA		

cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7853	Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE		
IF:497.601.748-63	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2617	Nome: THAISA CRISTINA KONDA MORENO		
IF:338.359.298-79	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7075	Nome: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA		
IF:458.077.738-70	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7164	Nome: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO		
IF:422.261.238-30	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 8431	Nome: UELLINTON DANTAS NORMANDIA		
IF:432.668.798-30	Local de Trabalho: HSL - GARCA		
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 7822	Nome: VALERIA SANTOS TREVIZAN
----------------	-------------------------------

I'F:379.029.418-75		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:		Nome: VANESSA SOUZA DE CARVALHO	
CPF:300.946.268-98		Local de Trabalho: HSL - GARÇA	
Carga: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7052		Nome: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS		
CPF: 422.262.548-54		Local de Trabalho: HSL - GARÇA		
Cargo: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL		
Benefício		QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00		1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00		

sinatura: _____ Data: ____/____/____

Itrícula: 6154		Nome: WAGNER ANTONIO BONFIM	
F:314.634.808-06		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

trricula: 2625		Nome: WASHINGTON GOMES MENDES	
F:315.679.078-81		Local de Trabalho: HSL - GARCA	
cala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL	
neficio	QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

Inscrição: 8415		Nome: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO		
CPF: 520.130.898-80		Local de Trabalho: HSL - GARÇA		
Carga: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: HSL		
Benefício		QTD	Valor Unitário	Total
LE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00		1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00	

sinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 43.425,00
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\$ 43.425,00

Emissão: 02/10/2024 08:28

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033655014921443850009198760004342500

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 102.134
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 43.425,00
VALOR COBRADO 43.425,00
=====

NR. AUTENTICACAO 2.069.FC3.467.828.C4C
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 2211284 Série 1, emitido em 30/09/2024		NÚMERO NOTA 15856 DATA E HORA DA EMISSÃO 30/09/2024 14:31:02 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 8URTDSEL		
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 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: 8.099,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 50736 : 8100,00 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				
PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSTL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO P/CONDICIONADO	DESCONTO P/CONDICIONADO	OUTRAS DEDUÇÕES	
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: 30/09/2024 14:31:02 Recebemos de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado. DATA			 Jana Paula da Silva RG: 34.979.384-9 Assistente de RH Up Benefícios	
			NÚMERO NOTA	
			15856	
Identificação e Assinatura do Recebedor				



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Departamento: UTI
Pedido: 50736 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024
Total Benefícios: R\$ 8.100,00

Matricula: 3815 Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
CPF:343.690.838-00 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Beneficio QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7086 Nome: AILTON FELIX JUNIOR
CPF:422.291.698-66 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Beneficio QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3792 Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF:401.946.768-46 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Beneficio QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7177 Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF:412.523.038-23 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Beneficio QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5023 Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF:174.096.098-00 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI
Beneficio QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00 1 R\$ 225,00 R\$ 225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3788 Nome: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF:465.497.778-36 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4442 Nome: BRUNO MAXIMIANO
CPF:436.421.968-10 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5100 Nome: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
CPF:414.545.578-93 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6097 Nome: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF:322.363.938-14 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2526 Nome: ELIANA PEREIRA
CPF:298.964.048-79 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
Total: R\$ 225,00			

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5014 Nome: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF:288.942.188-05 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7765 Nome: JOICE BERNARDES
CPF:468.376.838-02 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7915 Nome: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF:419.080.398-76 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7799 Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF:392.256.398-80 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3772 Nome: LURIAN DE MOURA SILVA
CPF:424.852.048-61 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: MARCELO VIEIRA DA CRUZ
CPF:374.814.708-20 Local de Trabalho: UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4347 Nome: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF:371.207.298-88 Local de Trabalho: UTI

02/10/2024, 08:36

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=50736&Depto=12760

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6193

Nome: MARIANA MARCELINO

CPF:352.804.828-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7077

Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA

CPF:385.367.708-80

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2711

Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

CPF:448.310.758-50

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6038

Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF:485.236.468-09

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7158

Nome: MIRIAM GALDINO PEREIRA

CPF:337.947.898-09

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 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: 7154

Nome: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

02/10/2024, 08:36

upbeneficios.com.br/Fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=50736&Depto=12760

CPF:390.838.308-02

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4209

Nome: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

CPF:352.305.808-28

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2835

Nome: SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF:435.384.908-56

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4295

Nome: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF:361.760.768-38

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3832

Nome: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO

CPF:425.954.318-03

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8514

Nome: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF:382.393.728-64

Local de Trabalho: UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4016

CPF:373.056.438-23

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 7124

CPF:442.037.068-82

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA

Local de Trabalho: UTI

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Parcial de Beneficios: R\$ 8.100,00

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\$ 8.100,00

Emissão: 02/10/2024 08:39

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033663014921443850009698760000810000

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 102.135

DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.100,00

VALOR COBRADO 8.100,00

NR. AUTENTICACAO C.4DB.A33.1D3.A33.40B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

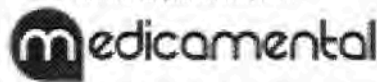
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.089.881
Série 001
Folha 1/1



1076

CHAVE DE ACESSO

3324 0931 3782 8800 0409 5500 1000 0898 8111 4921 8117

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

233240158914360 - 25/09/2024 14:12:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

25/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:12:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

23/10/2024

Valor

R\$ 716,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS

716,72

VALOR DO ICMS

86,01

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CALC. ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

716,72

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

716,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

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

1

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,110

PESO LÍQUIDO

0,110

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML+AGULHA/CSL BEHRING PmPf: 352,21 PMC: 400,37 Lote: P100631894 Qr: 3 Val: 04/10/26	30021239	700	6108	UN	3	238,9067	716,72	716,72	86,01			12,00	
HOSPITALAR Bruno Joaquim das Santos 502 885.518-01 Assistente Administrativo Bruno Joaquim														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 363299094

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

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PD: 14920876 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#363299094#BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFP: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE: 1.18.507-0- AFE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 110,73 Estadual: R\$ 129,01 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEL-220010/000386/2020 e

SEI-040196-000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 43,00

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300290560176498780000071672

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 102.136

NOSSO NUMERO 31367730000290560

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 716,72

VALOR COBRADO 716,72

=====

NR.AUTENTICACAO C.F28.6A3.505.7CP.1E5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP

CEP 13916-074 - 1935225800

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

Nº. 1921420

FL 1 / 2

SÉRIE 1

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1078

CHAVE DE ACESSO

3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9214 2010 1565 3017

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

135242164904143 27/09/2024 18:36:02

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

27/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

27/09/2024

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

1921420/1

25/10/2024

4.265,09

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

4.203,73

706,51

0,00

0,00

4.265,09

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

4.265,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

0 - Por conta do emitente

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

R MARIA CERON VOLPE 2260

SAO JOSE DO RIO PRETO

SP

647598751114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

13,00

VOLUME(S)

0,31165

88,105

88,105

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

026494

ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262434H Q: 20,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2027 *Isencao conf. 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

2,3361

46,72

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

025204

CLOREXIDINA 0,5% 1000ML (VIC PHARMA) L: M38226 Q: 24,0000 F: 02/08/24 V: 01/08/2027

30039099

000

5102

L

24,00

10,30

247,20

247,20

44,50

0,00

18,00

0,00

010880

DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (HIPOLABOR) (ITEM G ENERICO) L: Z-044/24M Q: 500,0000 F: 01/07/24 V: 30/06/2026

30039079

000

5102

AP

500,00

0,70

350,00

350,00

42,00

0,00

12,00

0,00

030456

FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAJS (3M/SOLVENTUM) L: 2414300417 Q: 100,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2026, nFCI: 9 55P7D 80-B682-4033-BD95-281A6E84B011

30051090

500

5102

UN

100,00

2,9752

297,52

297,52

53,55

0,00

18,00

0,00

030404

FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2415000289 Q: 500,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2026, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA

30051090

500

5102

UN

500,00

1,1761

588,05

588,05

105,85

0,00

18,00

0,00

032704

FRALDA INFANTIL RN (FALCON/ACTIVE) L: S24H0201 Q: 18,0000 F: 01/08/24 V: 28/02/2027

96190000

060

5405

UN

18,00

0,8132

14,64

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 DO ISSQN

550516029

0,00

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 363617434 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) [VAL IMPOSTO RETIDO: (ITEM: 032704 BASE: 16,35 VALOR ICMS ST: 2,94 VALOR FCP ST: 0,00] DATA ENTREGA: 30/09/2024 PEDIDO: 2960051 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 2960051 *** 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

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

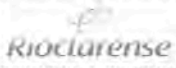
Bruno Joaquim dos Santos

502.885.318-11

Auxiliar de Administração

HOSPITALAR

Identificação do emitente



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 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1921420
SÉRIE 1

FL 2 / 2



CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9214 2010 1565 3017

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
135242164904143 27/09/2024 18:36:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO ESTADO			INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO			CNPJ		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110						67.729.178/0004-91		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		
												ICMS	IPI	
032848	PAPEL LENCOL 70CM X 50M BRANCO (AMIL DESCARTAV E) L: PLBCORC200-91 Q: 12,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2029	48030090	000	5102	RO	12,00	7,4967	89,96	89,96	16,19	0,00	18,00	0,00	
033224	CETOPROFENO 1MG/ML (HALEX ISTAR) L: 0000194246 Q: 300,0000 F: 02/08/24 V: 02/08/2026	30049099	000	5102	BO	300,00	5,89	1.767,00	1.767,00	318,06	0,00	18,00	0,00	
020960	CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML (DEXTROC ETAMINA) (CRISTALIA) L: 50014253 Q: 25,0000 F: 15/05/24 V: 15/05/20 26 *** Portaria 344/98 B1	30049032	000	5102	AP	25,00	15,12	378,00	378,00	68,04	0,00	18,00	0,00	
027951	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 24071688 Q: 100,0000 F: 29/07/24 V: 31/07/2026	30039099	000	5102	AP	100,00	4,86	486,00	486,00	58,32	0,00	12,00	0,00	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101399341179198800000426509

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	102.137
NOSSO NUMERO	17115360001399341
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.265,09
VALOR COBRADO	4.265,09

=====

NR.AUTENTICACAO 3.EB6.AC4.DCD.DF2.802

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 1081
434

Data de Emissão
22/10/2024

Data e Hora da
Competência
22/10/2024 às 09:39:44

Código de Verificação
3705-3619-7383

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 Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
40	SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL	4,333,0000	1,00	0,00	0,00	4,333,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.333,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de Setembro/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\$ 4.333,00

Atividade
8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior
Item da Lista / LCF 116/2003
17.02-DATILOGRAFIA, DIGITACAO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EMGERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
2,0100 4,333,00 0,00 0,00 87,09

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.333,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 44.916.652/0001-46

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 434 emitida em 22/10/2024 às 09:39:44 - Cód Verif 3705-3619-7383

Condições de Pagamento: Vencimento: 22/10/2024 Valor Total R\$ 4.333,00 Valor Líquido R\$ 4.333,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

22/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:52:22
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.058.000.095.995
VALOR TOTAL	4.333,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SEGLINE S S TRABALHO LTDA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 95.995-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	7.001.61F.855.1FF.B0B
------------------	-----------------------

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: 24/09/2024 Valor Total: R\$ 4.965,86.

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.017.252
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 000.017.252
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0910 2032 7400 0131 5500 1000 0172 5215 4726 9718

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242132689608 24/09/2024 12:57:03

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 DE EMISSÃO
24/09/2024

ENDEREÇO
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

HORA DA SAÍDA
24/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
12:27:25

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: 0 - Valor Original: R\$ 4.965,86 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.965,86

PARCELAS

Número 001

Vencimento : 22/10/2024

Valor : R\$ 4.965,86

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		4.965,86	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	4.965,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
05.581.576/0001-84

ENDEREÇO
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306

MUNICÍPIO
BAURU

UF
SP

CNPJ / CPF
209337700111

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
160,000

PESO LÍQUIDO
160,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	586,3000	0,00	1.172,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	418,3000	0,00	836,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	506,3700	0,00	1.012,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23 OUT. 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O.S./ Pedidos: 16416 - colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)

RESERVADO AO RISCO

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100012550174698770000496586

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 102.201

NOSSO NUMERO 17683870000012550

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.965,86

VALOR COBRADO 4.965,86

NR.AUTENTICACAO 7.84F.1F7.6DF.598.42B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

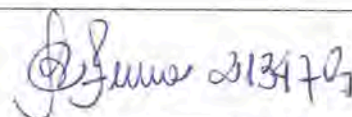
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e		Número da Nota/Série 515/NFE	
			Data e Hora de Emissão 02/10/2024 10:51:49	
			Código de Verificação 85C62DAC9487DA98BB44	
			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 SETEMBRO 2024				
Dedução / Outras Informações				
FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.398,00				
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		1.398,00
Alíquota ISSQN (%)		Valor do ISSQN (R\$)		ISSQN Retido na Fonte
3,00		41,94		NAO
Retenções na Fonte pelo Tomador				
IR	1,20%	PIS	0,65%	COFINS
16,78			9,09	41,94
				CSLL
				1,00%
				TOT. TRIB:
				81,79
VALOR LIQUIDO = R\$ 1.316,21				
Dados do Vencimento				
Valor Documento R\$: 1.316,21 Forma Pgto: A VISTA				
Valor por extenso: Um Mil Trezentos e Dezesesseis Reais e Vinte e Um Centavos				
Outras Informações				
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 14/11/2024.				
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 41,94 (3,00%)				



HOSPITALAR

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2388292 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANDRE MARCOS DE LUCIO			16/07/69	30/09/24	01/10/24
2	2388274 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARIA DE FATIMA RAIMUNDI CRUDI			14/04/58	30/09/24	30/09/24
3	2388209 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FERNANDA PYLES CAPRIOLI			19/10/84	30/09/24	30/09/24
4	2387578 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JUCIELE LOPES DA SILVA 2			08/02/92	30/09/24	30/09/24
5	2387565 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JUCIELE LOPES DA SILVA 1			08/02/92	30/09/24	30/09/24
6	2387556 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JUCIELE LOPES DA SILVA			08/02/92	30/09/24	30/09/24
7	2387520 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JUCIELE LOPES DA SILVA			08/02/92	30/09/24	30/09/24
8	2386982 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JUCIELE LOPES DA SILVA			08/02/92	30/09/24	30/09/24
9	2386921 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	MARCOS AURELIO PELLATE			20/05/68	30/09/24	30/09/24
10	2386870 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	AFONSO VEGAS			02/04/42	30/09/24	30/09/24
11	2386808 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	JOAQUIM MARQUES			14/11/51	29/09/24	29/09/24
12	2386777 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	BERNARDETI DE JESUS SOUZA			16/11/58	29/09/24	29/09/24
13	2386773 HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	AFONSO VEGAS			02/04/42	29/09/24	29/09/24
14	2386548 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	NATALIA MARINHO MORGADO			11/10/91	28/09/24	28/09/24
15	2386446 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RENAN DINIZ BRITO			30/04/87	28/09/24	28/09/24
16	2385737 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MARCIO MANFLIN			17/03/61	27/09/24	27/09/24
17	2385513 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOANA MICHELE GABRIEL SILVEIRA			03/08/90	27/09/24	27/09/24
18	2385494 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	JOAQUIM MARQUES			14/11/52	27/09/24	27/09/24
19	2384748 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	MARCIO MANFLIN			17/03/61	27/09/24	27/09/24
20	2384398 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	TAKAOKA MOMI			08/08/27	26/09/24	26/09/24
21	2384360 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	LILIA CRISTINA CAETANO DE FREITAS PONCIA			07/05/90	26/09/24	26/09/24
22	2384141 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA DO CARMO ARCANJO			23/09/61	26/09/24	26/09/24
23	2383983 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	YASMIN SUYANNE SIQUEIRA NERI			01/02/08	26/09/24	26/09/24
24	2383586 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA MARIA QUERO NININI			18/01/39	26/09/24	26/09/24
25	2383455 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ADALBERTO LUIZ CALEGARI			05/04/65	26/09/24	26/09/24
26	2383290 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	HELIO GARCIA GOUVEA			04/01/77	26/09/24	26/09/24
27	2383260 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	LEONEL RODRIGO FERREIRA 01			31/03/75	26/09/24	26/09/24
28	2383083 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUSA			02/09/83	25/09/24	25/09/24
29	2382930 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ALESSANDRA REGINA DO CARMO DAHROUJUI			13/09/90	25/09/24	25/09/24
30	2382596 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	LUCIANA GUEDES CARDOSO			05/08/78	25/09/24	25/09/24
31	2382480 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	THAIS ARFELLI HELENE			25/06/81	25/09/24	25/09/24
32	2382211 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	THAIS ARFELLI HELENE			25/06/81	25/09/24	25/09/24
33	2382210 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ODEMAR AUMELON			06/04/66	25/09/24	25/09/24
34	2382208 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LINDAURA DIAS DE BRITO			15/07/38	25/09/24	25/09/24
35	2381988 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA DE MIAN			22/01/99	25/09/24	25/09/24
36	2381313 HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	REGINALDO APARECIDO FRANCISCO			22/10/77	25/09/24	25/09/24
37	2378096 HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	EDGARD LUIZ ALVES DE SOUZA			22/09/45	23/09/24	23/09/24
38	2377989 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LUIZ GUSTAVO FERREIRA JUSTINO			24/02/06	23/09/24	23/09/24
39	2377915 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARLENE APARECIDA LIMA SILVA			09/05/65	22/09/24	22/09/24
40	2377873 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	ROSILENE XAVIER FUNAKAWA			12/09/85	22/09/24	22/09/24
41	2377861 HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA RIBEIRO			05/07/86	22/09/24	22/09/24
42	2377840 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDGARD LUIZ ALVES DE SOUZA			22/09/45	22/09/24	22/09/24
43	2377810 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	RAFAELA CRISTINA GOMES			02/04/84	21/09/24	21/09/24
44	2377792 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDO ALVES DE SOUZA E SOUZA			08/06/36	21/09/24	21/09/24
45	2377759 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JEFFERSON MACHADO DOS SANTOS OLINDA			02/06/86	21/09/24	21/09/24
46	2377725 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOAQUIM MARQUES			14/11/51	21/09/24	21/09/24
47	2377722 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA DA GLORIA GUILHERME			25/04/27	21/09/24	21/09/24
48	2377638 HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	LAERCIO APARECIDO VIEIRA			26/04/69	20/09/24	21/09/24
49	2377585 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ZELINDA PAVANI MARQUES 01			28/12/31	20/09/24	20/09/24
50	2377581 HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUIZ GUSTAVO FERREIRA			24/02/06	20/09/24	20/09/24
51	2376494 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	NATALIA GUIMARAES DULTRA			24/12/92	20/09/24	20/09/24
52	2376423 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DOLORES RODRIGUES CONTIERO			08/10/31	20/09/24	20/09/24
53	2376100 HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	LEONICE MARIA BONFIM			14/06/66	20/09/24	20/09/24

54	2376087	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	SILVIA CORREIA CRUZ			12/08/66	20/09/24	20/09/24
55	2375512	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIA RAMOS			09/12/58	19/09/24	19/09/24
56	2375505	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MANOEL AMADOR SANCHES			26/10/47	19/09/24	19/09/24
57	2375093	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	APARECIDA DOLICE SOSSOLOTE LOURENÇO			18/07/52	19/09/24	19/09/24
58	2374501	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	CLEUSA GAMA DA SILVA MESSIAS			10/05/48	19/09/24	19/09/24
59	2374438	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANA LAURA MACHADO DA PAZ RODRIGUES			02/12/94	19/09/24	19/09/24
60	2373459	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RAFAELA HENRIQUE DE SOUZA			24/03/02	18/09/24	18/09/24
61	2373345	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANNE CRISTINA GOMES DE SA			11/04/85	18/09/24	18/09/24
62	2373324	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	EVANIL VICTOR DA COSTA			05/09/54	18/09/24	18/09/24
63	2373041	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANA CRISTINA DOS SANTOS BREGUIA			28/06/94	18/09/24	18/09/24
64	2372927	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LUCIENE DE ALMEIDA NASCIMENTO			15/03/69	18/09/24	18/09/24
65	2372873	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	KARINA BRITO BERTASONE			28/08/95	18/09/24	18/09/24
66	2372479	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	VANESSA ROSA DE JESUS			28/07/91	17/09/24	17/09/24
67	2372332	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PAULO SERGIO DOS SANTOS MENDES			22/02/60	17/09/24	17/09/24
68	2372019	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	SERGIO APARECIDO BALBO			06/11/67	17/09/24	17/09/24
69	2372009	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ANTONIO MARCELINO MARTINS			12/07/53	17/09/24	17/09/24
70	2372008	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GREGORIO INACIO GONCALVES			12/01/51	17/09/24	17/09/24
71	2371053	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANTONIO MARCELINO MARTINS			12/07/53	17/09/24	17/09/24
72	2370764	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	RENATA FRANCA			13/05/97	16/09/24	16/09/24
73	2370162	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ANA LUIZA DE MATOS MOREIRA ALVES			02/04/20	16/09/24	16/09/24
74	2369747	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	JESSICA GODOY FONTINELE			17/08/93	16/09/24	16/09/24
75	2369531	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	LEANDRO MOREIRA PACHECO RAMOS			28/09/79	16/09/24	16/09/24
76	2369530	HOSP GARÇA ECG	ROSANE DE MIRANDA LOUZADA	ALINE IZIDORO DE OLIVEIRA			27/11/92	16/09/24	16/09/24
77	2369424	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	MARCIO MANFLIN			17/03/61	15/09/24	15/09/24
78	2369199	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALINE IZIDORO			27/11/92	14/09/24	14/09/24
79	2369161	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LARISSA PEREIRA PEIXOTO			04/05/93	14/09/24	14/09/24
80	2369000	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	GABRIEL RODRIGUES DA SILVA			16/09/99	13/09/24	13/09/24
81	2368991	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	MAURO TEZZI JUNIOR			04/04/61	13/09/24	13/09/24
82	2368885	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LOURDES DE FREITAS DO NASCIMENTO			14/04/45	13/09/24	13/09/24
83	2368001	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSE CARLOS INGLÉS FERNANDES			09/11/63	13/09/24	13/09/24
84	2367971	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA CLARA MOREIRA QUINTAL			19/11/48	13/09/24	13/09/24
85	2367949	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MAURO TEZZI JUNIOR			04/04/61	13/09/24	13/09/24
86	2367361	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	LAIS NERI GUIMARÃES			25/12/97	12/09/24	12/09/24
87	2367359	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADAIR MARÇAL DA SILVA			04/08/58	12/09/24	12/09/24
88	2367358	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ADRIANA CINTRA LEOPODINI			10/09/74	12/09/24	12/09/24
89	2367202	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CATARINA IRANI OZUNA DE ASSIS			09/11/47	12/09/24	12/09/24
90	2366178	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DORIVAL CHICARELLI			16/12/51	12/09/24	12/09/24
91	2365848	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DANIELA DE OLIVEIRA			25/01/77	11/09/24	11/09/24
92	2365256	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	MARTA MANFIM GAATO			23/01/60	11/09/24	11/09/24
93	2365061	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALICE VITORIA DA SILVA SANTOS			31/01/10	11/09/24	11/09/24
94	2364406	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA ESTELA MONICI SIMÕES			06/09/61	11/09/24	11/09/24
95	2363949	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	CARLOS ALBERTO FERREIRA MARQUES			06/10/56	10/09/24	10/09/24
96	2363918	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	VERONICA CAMPOS DOS SANTOS			03/07/86	10/09/24	10/09/24
97	2362129	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARIA FERNANDA ORNELASANSANELLO			03/12/06	09/09/24	09/09/24
98	2362102	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GILMAR DOS SANTOS			19/04/63	09/09/24	09/09/24
99	2361473	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ANNA MEL VASASSI DE OLIVEIRA			24/08/05	09/09/24	09/09/24
100	2361054	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	JORGE LUIS MARTINS			02/11/56	09/09/24	09/09/24
101	2360472	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ADALGISA MACHADO COUTO			10/04/46	08/09/24	08/09/24
102	2360450	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	ROSA MISSAO HOADA MITIUYE			23/12/43	08/09/24	08/09/24
103	2360272	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	IRACILDE FREDEGOTT MARIANO			17/07/35	07/09/24	07/09/24
104	2360247	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSA MISSAO HOADA MITIUYE			23/12/43	07/09/24	07/09/24
105	2360179	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANANIAS			09/12/38	06/09/24	06/09/24
106	2360178	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANTONIO MARCELINO MARTINS			12/07/53	06/09/24	06/09/24
107	2360176	HOSP GARÇA ECG	DRA. SHEILA TATSUMI KIMURA MEDORIMA	ANANIAS RODRIGUES			09/12/38	06/09/24	06/09/24

108	2359459	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ELZA TOSATO MARTINO			30/09/24	06/09/24	06/09/24
109	2358862	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	JAIME VICENTE FILHO			23/02/93	06/09/24	06/09/24
110	2358468	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ALAN DUARTE			26/07/94	05/09/24	05/09/24
111	2358230	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	STEFANI DE TASSIA PEDRO			15/09/89	05/09/24	05/09/24
112	2357710	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	CLEUZA GARCIA BARBOZA			17/06/64	05/09/24	05/09/24
113	2357227	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	IVONETE TOMASS			28/10/65	05/09/24	05/09/24
114	2357173	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	RICARDO THEODORO ALVES OLIVEIRA			04/09/96	05/09/24	05/09/24
115	2357071	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	VANDERLEI DA SILVA			30/04/85	05/09/24	05/09/24
116	2356988	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	IVONETE TOMAS			28/10/65	05/09/24	05/09/24
117	2356908	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	LEANDRO LUPORINI DE BARROS 1			23/06/76	05/09/24	05/09/24
118	2356885	HOSP GARÇA ECG	DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS	PAULO ISSHIKI			08/05/31	04/09/24	04/09/24
119	2355050	HOSP GARÇA ECG	DR. MATHEUS RUIZ STORT	FABIO HENRIQUE SAMPAIO			04/09/68	03/09/24	03/09/24
120	2354990	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ROSELY AP CHAVES			05/08/74	03/09/24	03/09/24
121	2354785	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS			23/09/85	03/09/24	03/09/24
122	2354758	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	EDUARDO MARQUELE SELLA			25/11/11	03/09/24	03/09/24
123	2354718	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	ENRICO MARQUELE SELLA			25/11/11	03/09/24	03/09/24
124	2354657	HOSP GARÇA ECG	DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA	DIEGO GONCALVES MANFLIN			02/08/86	03/09/24	03/09/24
125	2354378	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	ROSIVALDO APARECIDO LEITE			08/10/76	03/09/24	03/09/24
126	2354305	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	HONORIO SOBRINHO NETO			30/05/34	03/09/24	03/09/24
127	2354304	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	APARECIDA ANGELISTA A CRUZ RECHIO			25/04/25	03/09/24	03/09/24
128	2353871	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	FRANCISCO MENDES DE OLIVEIRA			12/08/32	03/09/24	03/09/24
129	2353724	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	JOSIANE DE MELO			26/02/60	03/09/24	03/09/24
130	2353383	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	GIZELE MANCUZO DE BRITO			13/08/72	03/09/24	03/09/24
131	2353210	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	DIEGO MIRON SERRANO DA SILVA			31/01/94	02/09/24	02/09/24
132	2353095	HOSP GARÇA ECG	DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA	MARCIA ROZANI POLACHINI RODELA			10/02/55	02/09/24	02/09/24
133	2351974	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	ISABELA PEDROSO CARAZZATO			26/09/01	02/09/24	02/09/24
134	2351916	HOSP GARÇA ECG	ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA	MARIA GOMES FERNANDES			19/07/38	02/09/24	02/09/24
135	2351536	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	DENISE APARECIDA SALVADOR CARDOSO			01/01/62	01/09/24	01/09/24
136	2351449	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	WILMA DE ANDRADE MIRANDA			11/07/31	01/09/24	01/09/24
137	2351435	HOSP GARÇA ECG	DR. JOSE APARECIDO DE MELO	PAULO CESAR DE OLIVEIRA MESQUITA			02/02/65	01/09/24	01/09/24

ID	Unidade	Médico	Paciente	CPF	Registro Clínico	Data de Nascimento	Data do Envio	Data do Laudo
1	2385508 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JENIFER CAROLAINÉ MARTINS			09/05/05	27/09/24	27/09/24
2	2385492 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LUCIANO BUENO DE LIMA			25/08/71	27/09/24	27/09/24
3	2385484 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	DIRCE DOS SANTOS SILVA			11/11/68	27/09/24	27/09/24
4	2385462 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	REBEKA CAMARGO ALVES DA SILVA			20/02/15	27/09/24	27/09/24
5	2385451 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ANA LIVIA LUSVARDI DE AVILLA			20/05/19	27/09/24	27/09/24
6	2385438 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARCIA CORREIA DOS SANTOS			02/02/84	27/09/24	27/09/24
7	2379414 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LARA DOS SANTOS TIBURCO			15/09/16	23/09/24	23/09/24
8	2378551 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LARA DOS SANTOS TIBURÇO			07/11/16	23/09/24	23/09/24
9	2376537 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	MARCELA CAVALCANTE LUIZ			21/05/86	20/09/24	20/09/24
10	2376527 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	EMANUEL BENEÇA DA SILVA			09/01/22	20/09/24	20/09/24
11	2376510 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LARA DOS SANTOS TIBURCO			15/09/16	20/09/24	20/09/24
12	2376492 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ARTUR FELICISSIMO ANTRACO			24/10/17	20/09/24	20/09/24
13	2368460 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ROBERTO BONFANTE			28/02/63	13/09/24	13/09/24
14	2368046 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	LARA MARIA MOREIRA			23/06/19	13/09/24	13/09/24
15	2368027 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	JOÃO MIGUEL DA SILVA RAIMUNDO			04/07/19	13/09/24	13/09/24
16	2368021 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	ARTHUR CALLEION ARRUDA			03/04/20	13/09/24	13/09/24
17	2368016 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	EDIVALDO NASCIMENTO DOS SANTOS			30/12/43	13/09/24	13/09/24
18	2351590 HOSP GARÇA EEG	DR. CARLOS DE OLIVEIRA MELO	CRISTOFER WILLIAN NAHIRNIAC DA SILVA			12/12/97	02/09/24	02/09/24

AGUARDANDO
LAUDADO
EMERGENCIA
IMPOSSIBILITADO

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:42
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	23/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.167.000.111.083
VALOR TOTAL	1.316,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.D97.5E1.BFA.479.EEB
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000032915 Série NFSE, emitido 11/10/2024		Número da Nota - Série 000000033282 - 1	
			Autenticidade PEXJ-9036	
			Data de Emissão 11/10/2024	
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 801,500 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 1.843,45. Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00. Total geral R\$ 1.843,45. Contrato N. 2021/00013 - Ref. Set/2024 - Vencdo. 25/10/2024 Valor Liquido R\$ 1.788,15				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP		
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0	Base de Cálculo (R\$) 1.843,45	Alíquota (%) -	Valor do ISS (R\$) 55,30	Valor Total da Nota (R\$) 1.843,45
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.788,15				

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.466.476-5

U.T.I.

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:42
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

=====

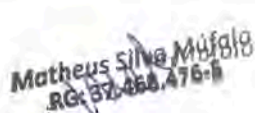
DATA DA TRANSFERENCIA	23/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	1.788,15

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	D.BCE.C35.FD7.D39.06E
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS RPS N. 000000032916 Série NFSE, emitido 11/10/2024		Número da Nota - Série 000000033283 - 1	
			Autenticidade GZA7-109T	
			Data de Emissão 11/10/2024	
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 GARCA Referente a A e E 1.262,200 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 2.903,06. Referente a B 7,800 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 54,60. Total geral R\$ 2.957,66. Contrato N. 2021/00014 - Ref. Set/2024 - Vencdo. 25/10/2024 Valor Liquido R\$ 2.868,93  Matheus Silva Mafalo RG: 37.468.476-5				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Não Tributada no Município Tributada em GARÇA-SP		
Código do Serviço 709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0	Base de Cálculo (R\$) 2.957,66	Alíquota (%) -	Valor do ISS (R\$) 88,73	Valor Total da Nota (R\$) 2.957,66
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.868,93				

HOSPITALAR

23/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:53:42
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	23/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.470.000.031.301
VALOR TOTAL	2.868,93

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	0.57A.F2E.A89.879.885
-----------------	-----------------------

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/Óbra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.85471.18-9	11 Nome DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida PAINEIRAS, 451				13 Bairro JD PAINEIRAS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.402-380	17 CTPS (nº, série, UF) 011043 - 00218 / PA	18 CPF 190.987.358-60
19 Data de Nascimento 26/04/1974	20 Nome da Mãe SEBASTIANA DOS SANTOS DE SOUZA			

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. 4.778,66	24 Data de Admissão 08/04/2022	25 Data do Aviso Prévio 16/09/2024	26 Data de Afastamento 16/10/2024	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 16/dias Salário (Includo de faltas e DSR)	R\$ 2.153,68	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 150,61	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 3.600,46	64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. 6/12 avos	R\$ 2.160,28	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 08/04/2023 a 07/04/2024	R\$ 4.320,55	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 2.160,27
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\$ 14.545,85

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\$ 186,20	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 330,87
114.1 IRRF	R\$ 554,31	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 80,56	115.1 Outros Descontos (DESCONTO HORAS AFASTADAS VALOR)	R\$ 327,81
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.479,75
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 13.066,10

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 125.85471.18-9		11 Nome DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, serie, UF) 011043 - 00218 / PA		18 CPF 190.987.358-60	19 Data de Nascimento 26/04/1974	20 Nome da Mãe SEBASTIANA DOS SANTOS DE SOUZA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/04/2022	25 Data do Aviso Prévio 16/09/2024	26 Data de Afastamento 16/10/2024	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 _____

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

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a rescisão contratual a presente
data de _____ de _____ não
comprometendo o Departamento
Pessoal para homologação."

Garça, 05 de Novembro de 2024

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37,42
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:	24/10/2024
VALOR:	13.066,10
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.510.CC1.BEC.3BE.364
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 129.16145.15-1	11 Nome SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua EUMENE, 341				13 Bairro MIGUEL MONICO
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.404-224	17 CTPS (nº, série, UF) 010089 - 00269 / SP	18 CPF 354.321.388-16
19 Data de Nascimento 23/03/1984	20 Nome da Mãe APARECIDA DONISETE DA SILVA TEIXEIRA			

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. 2.402,87	24 Data de Admissão 09/10/2022	25 Data do Aviso Prévio 19/09/2024	26 Data de Afastamento 19/10/2024	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 19 dias Salário (líquido de 0 faltas e DSR)	R\$ 1.212,87	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 178,85	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/C T	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R\$ 1.790,27	64 13º Salário Exerc. ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc. ____ /12 avos	R\$ 0,00	66 13º Salário Venc. Per. Aquis. 09/10/2023 a 08/10/2024	R\$ 2.148,33	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 716,11
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\$ 6.046,43

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\$ 98,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 139,94
114.1 IRRF	R\$ 35,21	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 273,16
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 5.773,27

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 129.16145-15-1 11 Nome SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO
17 CTPS (nº, série, UF) 010089 - 00269 / SP 18 CPF 354.321.388-16 19 Data de Nascimento 23/03/1984 20 Nome da Mãe APARECIDA DONISETE DA SILVA TEIXEIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão 09/10/2022 25 Data do Aviso Prévio 19/09/2024 26 Data de Afastamento 19/10/2024 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 _____

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

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.37.42
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: 24/10/2024
VALOR: 5.773,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.C62.F77.204.BA4.B8D

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

Chave de Acesso da NFS-e

3516705225686928600010900000000001124100749461429

Número da NFS-e

11

Competência da NFS-e

21/10/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

21/10/2024 15:09:09

Número da DPS

14

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

21/10/2024 15:09:08



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

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

(14) 3532-5198

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

Conserto de interfone

Mão de obra

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\$ 120,00

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\$ 120,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 120,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: dados para pagamento ag 0001 cc 296692444-6 vencimento 23-10-24

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 296.692.444-6

FAVORECIDO: 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRI

CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09

VALOR: R\$ 120,00

DEBITO EM: 23/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102301

AUTENTICACAO SISBB: E.ADE.477.464.8D3.86C

		Prefeitura Municipal de Ibaté				Número da NFS-e 48612	
		PM. de Ibaté				Código de Verificação de Autenticidade LPCNLXJKA	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/10/2024 às 15:40:52	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 470847JPLTGU6XSQU180ZG0GEZ5T3E13	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP			Criada em substituição à NFS-e 48326	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 02/10/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/ , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAUDE	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	
	Logradouro	Complemento			Bairro	
	RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail		
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6			BAIRRODISTrito		
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

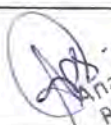
Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,				2,00%	0000040000022	Código da Obra
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 101,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 101,40	R\$ 2,03	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 101,40						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **48612** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LPCNLXJKA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Competência: 10/2024

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001017741172898800000010140
 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 102.302
 NOSSO NUMERO 36550010001017741
 CONVENIO 03655001
 DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
 DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 101,40
 VALOR COBRADO 101,40

NR.AUTENTICACAO 3.64A.475.416.B4D.D8E

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

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

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
 outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura Municipal de Ibaté
PM. de Ibaté
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
48613
Código de Verificação de Autenticidade
0XO9KUDOI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 15:42:17
Chave de Acesso
47084883D4JXCCWJZU19A230G32M7VU6
Criada em substituição à NFS-e 48325

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 02/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.205.131.110:5661/issweb/>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLAN DE SAUDE	CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
	31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
	Logradouro	Complemento			Bairro
	RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone			E-mail
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200			financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			AHBB - HSL
Logradouro	Complemento		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6			
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.

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

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\$ 4.361,39	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.361,39	R\$ 87,23	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.361,39					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 48613 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0XO9KUDOI.

Data

CPF/RG

Assinatura

Competência: 10/2024

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\$ 77,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 261,81
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 77,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 261,81
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\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$552,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 572,85
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 EUFIAUZINO	82631557891	0045	2024-02-01	66	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00005													
0821-00005.00	DANIEL ANTONIO BONFIM	29843068807	0045	2024-02-01	44	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00018													
0821-00018.00	DANIELA DE OLIVEIRA	28693319833	0045	2024-07-01	47	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 37,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 221,18
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 37,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 221,18
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
0821-00021													
0821-00021.00	JOSIMARA MEDINA BENTO	41908039876	0045	2024-10-01	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
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\$ 87,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 271,53
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 87,43	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 271,53
0821-00010													
0821-00010.00	LUCAS DE LIMA SOARES	48268182890	0045	2024-02-01	23	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00001													
0821-00001.00	MARCELA SALLES RODRIGUES	38108247802	0045	2024-02-01	35	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 125,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 309,28
0821-00001.01	THIACO GUTIERREZ GRASSI	37840316840	0045	2024-02-01	34	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 102,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 286,86
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 227,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 596,14
0821-00011													
0821-00011.00	MARIANE GOMES LOPES	47558000807	0045	2024-02-01	26	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00020													
0821-00020.00	MICHELÍ PRADO GOMES	42110957816	0045	2024-10-01	30	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00012													
0821-00012.00	NADIA GUTIERREZ SAMUELI	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

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0821-00014													
0821-00014 00	ROSY LICERRO	17181235826	0045	2024-02-01	51	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00015													
0821-00015 00	TATIANA LEMES	40572621809	0045	2024-02-01	31	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 228,68
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 228,68
0821-00017													
0821-00017 00	VITORIA MARIA BARBOSA CATANO DOS SANTOS	42226254854	0045	2024-02-01	23	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0821-00017 01	ISIS CAETANO TOBIAS	05154213831	0045	2024-10-01	0	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
Quantidade de Beneficiários : 21													
TOTAL						R\$ 3.866,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 495,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.361,39

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365500100001017740174698800000436139

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 102.303

NOSSO NUMERO 36550010001017740

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.361,39

VALOR COBRADO 4.361,39

=====

NR.AUTENTICACAO 7.A0D.ADC.483.7BE.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.

[illegible]

NOTA FISCAL Nº 00007521 SÉRIE 32		
---	--	--

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082319319293980466910009998800000010562

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 102.304

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 105,62

VALOR COBRADO 105,62

NR.AUTENTICACAO 5.22F.C69.519.557.630

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 18127 Série N, emitido em 01/10/2024

Número da Nota

00497282

Data e Hora de Emissão

02/10/2024 08:16:27

Código de Verificação

X7JW-1NPW

20241003u04069709000102

bionexo

CPF/CNPJ: 04.069.709/0001-02

Nome/Razão Social: BIONEXO S.A.

Endereço: AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900

Município: São Paulo

Inscrição Municipal: 2.977.041-6

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000

Município: Garça

Inscrição Municipal: ----

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: Outubro/2024

Vencimento: 25/10/2024

Contrato: 2636

Número da Invoice: INV98135

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\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.045,82	2,90%	30,32	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 18127 Série N, emitido em 01/10/2024, (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/11/2024.

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080180187241599798400000498800000104582

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 102.305

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.045,82

VALOR COBRADO 1.045,82

NF.AUTENTICACAO A.362.5DA.0AE.278.833

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 794832
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 794832
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7948 3211 1290 6457

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

131246206526398 27/09/2024 21:27:09

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

27/09/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

30 SET. 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/10/2024 1.399,69

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
1.399,69	149,99	0,00	0,00	1.399,69
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.399,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	CAIXA			36,19	36,19

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
35507	ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE ESTERIL C/100-U-NIQUED LT 23082808 (46) 08/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 23082808, Qtde: 46, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 31/08/2028)	30059090	000	6108	CX	46	3,5500	163,30	163,30	19,60	0,00	12,00	0,00
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 LT 52624 (1) 06/2029 (Fornecedor: 114, Lote: 52624, Qtde: 1, Data Fab: 24/06/2024, Data Val: 24/06/2029)	56012110	000	6108	FD	1	273,1500	273,15	273,15	32,78	0,00	12,00	0,00
27799	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1MT INDIV.DZ FP 0010-POLAR FIX LT 15250624 (5) 06/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 15250624, Qtde: 5, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	30051090	000	6108	PCT	5	8,2200	41,10	41,10	4,93	0,00	12,00	0,00
27801	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1MT INDIV.DZ FP 0013-POLAR FIX LT 16270524 (12) 05/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 16270524, Qtde: 12, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2029)	30051090	000	6108	PCT	12	10,4500	125,40	125,40	15,05	0,00	12,00	0,00
13144	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDIC PLAST LT 19430 (2) 06/2028 (Fornecedor: 871, Lote: 19430, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	39269030	000	6108	PCT	2	2,6900	5,38	5,38	0,65	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363616812 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) ||#R13P2V1 R9P2V4 #||
ITEM 6 Aliquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 101,95
Pedido: 764161
Pedido Cliente: 363616812
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 0,23
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Intermediária especializada, ou similar;

do sistema de custos setorial;

de conhecimento do transportador;

SUPERMED

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 794832
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7948 3211 1290 6457

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813.020.011.119

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131246206526398 27/09/2024 21:27:09

CNPJ

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
20430	CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX REF.H310 LT 0211/2024PY (5) 05/2027 (Fornecedor: 1003, Lote: 0211/2024PY, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	30051090	200	6108	CX	5	44,9500	224,75	224,75	8,99	0,00	4,00	0,00
29178	FILT.BAC.VIR.ELET.TIP.HEPA-SCAVMEDICAL LT 5328 (20) 06/2027 (Fornecedor: 2426, Lote: 5328, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	90192010	000	6108	UND	20	9,1505	183,01	183,01	21,96	0,00	12,00	0,00
13893	REGENCEL POM.OFTALM.3,5G-LATINOFARMA LT 50016882 (10) 07/2026 (Fornecedor: 259- 1, Lote: 50016882, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/ 07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049059	000	6108	TB	10	12,6910	126,91	126,91	15,23	0,00	12,00	0,00
29014	INDAHEX ENXAG BUCAL 0,12% 250ML-INDALAB LT 012.03/24 (48) 03/2026 (Fornecedor: 1986, Lote: 012.03/24, Qtde: 48 ,Data Fab: 01/0- 3/2024, Data Val: 31/03/2026)	33069000	000	6108	UND	48	5,3477	256,69	256,69	30,80		12,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

107 225 138-01

Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043514723201043798800000139969

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 102.306

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.399,69

VALOR COBRADO 1.399,69

NR.AUTENTICACAO 2.D40.5B8.4BF.AD4.327

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
27/09/2024				Nº 10301747 SÉRIE 7
				ROTA FBAU SETOR 4002

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO 3524 0944 4631 5600 0184 5500 7010 3017 4717 0365 2675
Nº 10301747 SÉRIE 7 FOLHA 1/1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

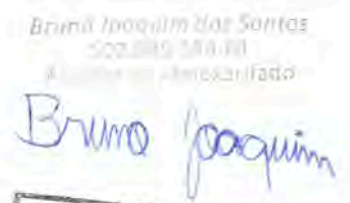
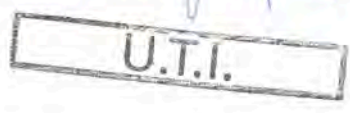
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	PROCESSO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 135242166501519 28/09/2024 00:57:26-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFÍCI ENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	27/09/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	Nº 70	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 01434075066	UF SP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 27/09/2024
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/10/2024	257,55						

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	
		257,55		30,91		0,00		0,00		257,55	
VALOR DO FCP		VALOR DO FCP ST		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		257,55	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL LOGFAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		- Remetente						SP		05.530.576/0001-84	
ENDEREÇO R NAUFAL JOSE SALMEN 2-140		MUNICÍPIO BAURU						UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
1				3,740	1,870						

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
429816	AMICODARONA CLOR 100 MG 30 CP G MEDLEY - PF:13.88 PMGV: R\$10.41 PMPF: R\$14.39 PDS MON LT:ERA04317 17UM Val:31.05.2027	18,19	30049054	300	5102	EX	17	15,1500	257,55	257,55	30,91		13,00
 													

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Setor de Vendas: 2003 Cliente: 0001272396 Rota: FBAU Setor Terceiro: 4002 Vigilancia Sanitaria: 351670501-861-000027-1-2 Nome Fantasia: ENTE DO BRASIL DV: 2016646444 Remessa: 3016294602 Faturamento: 4016317236 PEDIDO: DVT4736266 0 363616#12 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 688/2018 publicado DOE SP 22/01/2019	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

Banco C6 S.A.

33690000252698255785761062754041898800000025755

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 102.307

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 257,55

VALOR COBRADO 257,55

NR. AUTENTICACAO E.570.BB2.72D.66E.248

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
28373
Código de Verificação de Autenticidade
5BU6OTT84
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/10/2024 às 16:00:17
Chave de Acesso
2178717Z1COJVSAS4KN40HF7EU8EADDD

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 02/10/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://179.96.132.27:2014/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.882.395/0001-08	RG/Inscrição Estadual 001814512	Inscrição Municipal 000016112	Cadastro PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Logradouro Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-002	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 34062527	E-mail adm@diagnosticosproimagem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1 0000	UN	ROSEMEIRE BASILIO CARNEIRO / CPF 149 342 918-30 - ANGIO TC TORAX ARTERIAL	500 0000	R\$ 500.00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 - 04.02	Aliquota 3,3905%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					
Valor Total dos Serviços R\$ 500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 500,00	Total do ISS R\$ 16,95	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 500,00

Val Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$67,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$16,50

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 28373 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5BU6OTT84

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

Clinica: PROIMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS LTDA
CNPJ: 14.882.395/0001-08

Nº Lote: 42
Convênio: AHBB
Período: 01/09/2024 a 30/09/2024
Protocolo
Recebimento

Vencimento: 25/10/2024
Data Envio: 02/10/2024
Nº Nota:
Data Nota:

Nome Paciente				Matricula						
Data	Guia	Código	Procedimento	Qtde	Val. Unit.	Val. HM	Val. CO	Val. Filme	Val. Mat.	Val.
ROSEMEIRE BASILIO CARNEIRO										
06/09/2024	26244	41001419	ANGIO TC TORAX ARTERIAL	1		500,0000	0,0000	0,0000	0,00	500,00
				Totais:1		500,0000	0,0000	0,0000	0,00	500,00

Procedimentos Realizados Página 1

Total Página 500,00

Procedimentos Realizados Lote 1

Total Lote 500,00

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120006893022110103731013498800000050000

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 102.308

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

NR.AUTENTICACAO A.F26.26A.8E2.155.8B0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

1122

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 16377154580 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.025.788
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0944 6720 6200 0115 5500 1000 0257 8810 0266 6099

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

135242163352173 - 27/09/2024 15:24:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUL.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **25/10/2024**
Valor **RS 711,20**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS-ST	VALOR ICMS-ST	VALOR ICMS-ST-FCP	TOTAL PRODUTOS
711,20	85,34	0,00	0,00	0,00	0,00	711,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	711,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2597	CIPROFLOXACTINO 2MG/ML SOL INFUS IV CX 60 ENV BOLS PLAS ST 100ML HALEX ISTAR G+ Lote: 4010063 Qt: 1 Val: 05/01/26	30049069	000	5102	CX	1	402,0000	402,00	402,00	48,24			12,00	
2599	CLISTEROL 12% (GLICERINA) 120 MG/ML CAIXA C/ 20 BOLSAS X 500 ML JP S+ Lote: 946624 Qt: 2 Val: 30/08/26	30049099	000	5102	CX	2	154,6000	309,20	309,20	37,10			12,00	
<i>Bruno Joaquim das Neves</i> 507 (081) 2-99.111 Auxiliar de Administração														
U.T.I.														
<i>Bruno Joaquim</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 363616812

CONTATO ANDERSON

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

RECEBIMENTO DE SEG A SEX DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA: PDC#363616812#BIONEXO

Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 266556

ATENDIMENTO (16) 3771-5458

DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS

AFE 3.11280-6

AFE 4.04495-0

AFE 1.27329-6

AE 1.27330-8

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: RS 95,66 Estadual: RS 85,34 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT

(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54 INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.

(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.

Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017

ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080058487859969934960001198800000071120

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.309

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 711,20

VALOR COBRADO 711,20

NR. AUTENTICACAO 6.16D.122.923.D90.1E0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 721588
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 721588
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7215 8810 8478 1937

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

135242164755311 27/09/2024 18:07:16

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
27/09/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTRADA SAÍDA
27/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 25/10/2024 897,99

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
897,99	132,11	0,00	0,00	897,99
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				897,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			14,75	14,75

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
35486	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALÃO N.7.0-SE- VENCARE LT 23101401 (2) 05/2028 (Forneced- dor: 4481, Lote: 23101401, Qtde: 2, Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	UND	2	9,2600	18,52	18,52	3,33	0,00	18,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM LT 117/24 (12) 04/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 117/24, Qtde: 12, Data Fab: 01/04/2- 024, Data Val: 30/04/2029)	30059090	000	5102	RL	12	15,8400	190,08	190,08	34,21		18,00	
28417	NISTATINA+OX.ZINC POM 50TB 50G GEN-CIMED LT 2418762 (1) 08/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2418762, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2- 024, Data Val: 31/08/2026)	30049099	000	5102	CX	1	429,4700	429,47	429,47	51,54	0,00	12,00	0,00
35390	RISPERIDONA(C1) 1MG 30CP REV. GEN. - GLOBO (PORT.344/98) LT 860912 (10) 06/2025 (Fornecedor: 2398, Lote: 860912, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/20- 25)	30049069	000	5102	CX	10	3,3510	33,51	33,51	4,02	0,00	12,00	0,00
35136	UMIDIFICADOR OXIGENIO COM MASCARA AD. 25- OML UM5707-HAOXI LT 310724 (4) 07/2029 (Fornecedor: 4462, Lote: 310724, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/20- 29)	90192010	000	5102	UND	4	19,7650	79,06	79,06	14,23	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363616812 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) ||#R40V1 R36P28V1 R36P3V1 #||
Pedido: 720457
DESCONTO DE R\$ 0,02 JA INCLUIDO NO PREÇO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R\$ 0,02 JA INCLUIDO NO PREÇO UNITARIO
Pedido Cliente: 363616812
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,20
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 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 721588
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7215 8810 8478 1937

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
135242164755311 27/09/2024 18:07:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28088	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/1000 REF.001301-4-BIOTEC LT 24/A02876 (1) 06/2027 (Fornecedor: 7710, Lote: 24/A02876, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	90189010	000	5102	PCT	1	118,3000	118,30	118,30	21,29		18,00	
34793	RIVAROXABANA 15MG 14CP REVESTIDO GEN-EMS LT 4C3588 (7) 05/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4C3588, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049079	000	5102	CX	7	4,1500	29,05	29,05	3,49	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.339-01
Assessor de Imprensa

U.T.I.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043514720801043798800000089799

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 102.310

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 897,99

VALOR COBRADO 897,99

=====

NR.AUTENTICACAO F.86E.554.DBF.P6D.B65

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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.

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

1127

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM. 307 - L-11 GP02
PO RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.016.604
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0930 4614 4200 0449 5500 1000 0166 0410 1732 9693

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

135242163290703 - 27/09/2024 15:17:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 25/10/2024
Valor R\$ 1.231,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.069,84	128,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.231,84
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	1.231,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

19

Volumes

80,460

80,460

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15192	(605) AGUA PARA INECAO CX/200 - 10ML EQUIPLEX O+ Lote: 2332291 Qt: 16 Val: 22/10/25 FCI:A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	16	38,4400	615,04	615,04	73,80			12,00	
15784	AGUA PARA INECAO CX/48 FR - 250ML FRESNIUS O+ Lote: 74SF2277 Qt: 2 Val: 02/05/25 FCI:5727F410-9B1D-4BC3-B3A2-F827694E3171	30049099	520	5102	CX	2	194,4000	388,80	226,80	27,22			12,00	
12659	METRONIDAZOL 5MG/ML C/100ML (500MG) CX/60 BOLSAS (IV) ISOFARMA G- Lote: 3040273 Qt: 1 Val: 14/04/25	30049069	000	5102	CX	1	228,0000	228,00	228,00	27,36			12,00	
Bruno Joaquin Bruno Joaquin dos Santos 502.645.338-011 Auxiliar de Almoxarifado U.T.I.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PDC#363616812#BIONEXO

Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

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

PEDIDO DE COMPRA: PDC#363616812#BIONEXO

Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1732905

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 165,68 Estadual: R\$ 147,82 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) REDUCAO ALIQ. ICMS 12% CONF. ART. 54 INCISO XVII E INCISO XIX DO RICMS/SP

(B) Red Base Calculo conforme Anexo II, Artigo 3o, RICMS-SP

(C) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306202062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23792763029000000066202004042608398800000123184

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.311

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.231,84

VALOR COBRADO 1.231,84

=====

NR.AUTENTICACAO F.EED.608.3A9.8F3.642

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

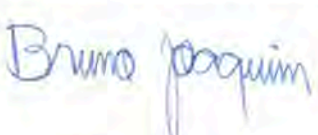
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emissor  COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAOUARIUNA - SP CEP 13916-074 - 193325800		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA N°. 1921386 FL 1 / 1 SÉRIE 1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9213 8615 2250 8537 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 135242164702261 27/09/2024 17:58:14	
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 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 MUNICÍPIO GARÇA		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 27/09/2024		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/09/2024	
BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000		FONE / FAX 1434075066		UF SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA			
FATURA/DUPPLICATA					
FATURA/DUPLOC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC.	VENCIMENTO	VALOR
1921386/1	25/10/2024	2.836,37			
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO
2.836,37		433,17	0,00		0,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS
0,00		0,00	0,00		0,00
VALOR DO IPI					VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00					2.836,37
VALOR TOTAL DA NOTA					2.836,37
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emissor			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	CNPJ	
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	15.066.184/0001-60	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00	VOLUME(S)		0,11160	18,759	18,759
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L: 23121 3 Q: 50,0000 F: 01/12/23 V: 30/12/2028	90192010	700	5102	UN
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M37985 Q: 48,0000 F: 04/07/24 V: 03/07/2027	30039099	000	5102	FR
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M37983 Q: 48,0000 F: 04/07/24 V: 03/07/2027	30039099	000	5102	FR
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTION) L: 4032307 Q: 300,0000 F: 01/02/24 V: 30/01/2026	90183119	200	5102	UN
011885	CLINDAMICINA 600MG.FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GE NERICO) L: AA-050/24 Q: 200,0000 F: 01/07/24 V: 30/06/2026, nFCI: B D7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16	30032099	500	5102	AP
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLAB OR) L: U011/24M Q: 200,0000 F: 21/03/24 V: 31/08/2025	30049099	000	5102	AP
VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
3,2258	161,29	161,29	29,03	0,00	18,00 0,00
1,665	79,92	79,92	14,39	0,00	18,00 0,00
2,0868	100,17	100,17	18,03	0,00	18,00 0,00
2,4987	749,61	749,61	89,95	0,00	12,00 0,00
2,70	540,00	540,00	64,80	0,00	12,00 0,00
6,0269	1.205,38	1.205,38	216,97	0,00	18,00 0,00
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN
550516029		0,00	0,00		0,00
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 363616812 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 30/09/2024 Pedido: 2960060 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2960060 *** O pagamento deve 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 Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00 (Codigo Interno Emissor: 20558 Nome Fantasia: AHBB)				RESERVADO AO FISCO	
 Bruno Jorguim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101399312170298800000283637

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 102.312

NOSSO NUMERO 17115360001399312

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.836,37

VALOR COBRADO 2.836,37

NR.AUTENTICACAO B.A93.B1C.480.88E.320

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

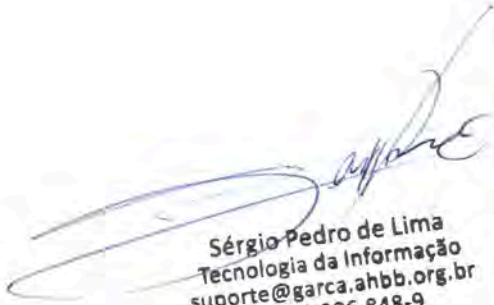
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartão, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 10/2024		
	Número RPS: 7552	Número Nota Fiscal: 9801	Data Emissão 04/10/2024
	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA 17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230 CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG: Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188		

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU		
Natureza Operação: Prestação de Serviços		Município da Prestação: Garça - SP
Sub Item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática		
Exigibilidade ISS: Exigível	Incentivo Fiscal: NÃO	Regime ISS: Movimento
		Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço		
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS Garça - SP - - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: E-mail: clsato@ahbb.org.br Inscrição Municipal: End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	Termo de Fomento 013-2023 - Organ: Prefeitura Municipal de Garça, PROD SETEMBRO DE 2024 SINC.CAREITrib aprox R\$: 074,38 Federal e 196,05 Municipal Fonte: TRPT 10.1.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: KLQM-FNSZ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SCFI

40390000071071040901103978148017498800000501400

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 102.313

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.014,00

VALOR COBRADO 5.014,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.BF6.1BF.04F.BE4.F42

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 - Itatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 193.604

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



1133

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001936041002154189

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

135242164119652

27/09/2024 16:44

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

27/09/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

27/09/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 193.604/1 Valor: 860,50 Venc. 25/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
860,50	138,44	0,00	0,00	860,50
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				860,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2	CAIXAS			8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL UNIT.	VL TOTAL	BQ/CM	VL BQ/CM	VL BQ/CM	VL BQ/CM	VL BQ/CM	VL BQ/CM
574269	LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML SPRAY C/1 HADASSAH Lote: DMTP024 Val: 31/01/2025	33019010	000	5102	UND	48,00	5,225400	250,82	250,82	16,14			16,14	
566177	CLONAZEPAM 0,5MG CX C/480CPR "ZILEPAM" (B1) GEOLAB Lote: 2312308 Val: 31/08/2025	30049069	000	5102	CX	1,00	35,568000	35,57	35,57	6,40			6,40	
48525	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENÉRICO" (C1) CRISTALIA Lote: 50013/32 Val: 02/05/2026	30049069	000	5102	CX	1,00	261,450000	261,45	261,45	31,37			31,37	
572924	LORATADINA 1ML/ML XPE FR 100ML "GENÉRICO" AIRELA Lote: 24E0555 Val: 28/05/2026	30049099	000	5102	FR	4,00	3,166100	12,66	12,66	1,50			1,50	
569607	LIDOCAINA 5%+GLICOSE 7,5% 2ML CX C/50FA "XYLESTESIN PESADA" CRISTALIA Lote: 23060049 Val: 01/12/2024	30049043	000	5102	CX	1,00	300,000000	300,00	300,00	64,00			64,00	

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. 193.604

1134

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 193.604

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001936041002154189

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

135242164119652

27/09/2024 16:44

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.219.554

Reservado ao FISCO

V. PEDIDO 363616812.1 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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083233550452124007710007198800000086050

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 102.314

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 860,50

VALOR COBRADO 860,50

NR.AUTENTICACAO D.10B.7DD.B55.767.CA8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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:
00034020

Data e Hora de Emissão:
03/09/2024 14:07:59

Código de Verificação:
QF98-IL3N

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 013/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Agosto/2024

Serviço: SISTEMA MONITOR IPTU ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R\$115,25

VENCIMENTOS: 25/10/2024

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 34345 Série 1, emitido em 03/09/2024 14:07:59
- Valor Líquido a Pagar R\$ 1.152,56

Assinatura 213479

U.T.I.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080412143020341808710002398800000115256

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 102.315

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.152,56

VALOR COBRADO 1.152,56

NR.AUTENTICACAO 8.7ED.967.C14.EAD.C51

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099742430901293680429060009398800000384532

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 102.316

DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.845,32

VALOR COBRADO 3.845,32

NR.AUTENTICACAO 2.EC3.954.332.5E3.8D0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

48610

Código de Verificação de Autenticidade
NI55JRI54

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/10/2024 às 15:34:44

Chave de Acesso

470844ZM3VFJ8K7JAIQVPOJPEUCI6BQC

Criada em substituição à NFS-e 48332

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
				02/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000095568	Cadastro 000061083	Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA
Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14817-000	Cidade IBATE-SP
Telefone (16) 3363-2200	E-mail financeiro@meunorden.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB - UTI
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6	Complemento	Bairro BAIRRODISTRITO	Cod. IBGE 3516705
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	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.

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04,22	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022			
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 48610 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NI55JRI54.

Data

CPF/RG

Assinatura

Competência: 10/2024

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

0019000009036550010000101774717929880000003380
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	102.317
NOSSO NUMERO	36550010001017747
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	33,80
VALOR COBRADO	33,80

=====

NR.AUTENTICACAO A.E1F.F48.5DE.283.879

=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
48611
Código de Verificação de Autenticidade
0KD7YYODY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 15:37:03
Chave de Acesso
470845E5S8LRW40SAR6Y5HGECFJN6KLY
Criada em substituição à NFS-e 48331

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 02/10/2024
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	Cod. IBGE
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	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 2,00%	Atividade Município 0000040000022	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.046,14	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.046,14	Total do ISS R\$ 20,92	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.046,14

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 48611 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0KD7YYODY.

Data

CPF/RG

Assinatura

Competência: 10/2024

AHBB - UTI

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0827-00001													
0827-00001 00	AILTON FELIX JUNIOR	42229169866 0045		2024-02-01	26	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0827-00002													
0827-00002 00	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	28894218805 0045		2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,10
0827-00003													
0827-00003 00	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	37916784858 0045		2024-02-01	33	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\$ 97,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 281,74
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 97,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 281,74
Quantidade de Beneficiários : 5													
TOTAL						R\$ 920,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 123,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.046,34

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001017746171498800000104614

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	102.318
NOSSO NUMERO	36550010001017746
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.046,14
VALOR COBRADO	1.046,14

NR. AUTENTICACAO 2.660.A8F.9E3.187.31D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa

0800 729 0088

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



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	002175819	Módulo	Mobiliário		
CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	Nome/Razão Social	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70	Complemento	SALA 6
CEP	17402-064	Bairro	WILLIAMS	Cidade	GARÇA-SP

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 76.429,12	3	25/10/2024	9/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro		Módulo		Receita Principal
2-1073983-1-9	002175819		2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 3.728,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.728,88	

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
25/10/2024	2-1073983-1-9	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 3.728,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.728,88
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



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COMERCIO DE M	03.252.872/0001-35	1203	R\$ 71.800,00	5,00 %	R\$ 3.590,00
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	32829	R\$ 2.857,20	3,00 %	R\$ 85,72
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	32830	R\$ 1.771,92	3,00 %	R\$ 53,16
Total de notas: 3					R\$ 3.728,88

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.42
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 81750000037-4 28881651202-5
41025020120-0 01073983009-8
Data do pagamento 23/10/2024
Valor em Dinheiro 3.728,88
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 3.728,88

DOCUMENTO: 102319
AUTENTICACAO SISBB: C.154.73F.3AD.990.49B

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20241003v08723831000101	Número da Nota 00000031			
	Data e Hora de Emissão 03/10/2024 18:23:55			
	Código de Verificação YRWK-SJZJ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ 08.723.831/0001-01 Inscrição Municipal 3.616.262-0 Nome/Razão Social DMPROJ ENGENHARIA S/S LTDA Endereço R LUIS MARTINS 00143, - ALTO DA LAPA - CEP: 05060-050 Município São Paulo UF SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal ---- Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, SALA 6 - Williams - CEP: 17402-064 Município Garça UF SP E-mail ger.rh@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ ---- Nome/Razão Social ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
1 MEDICAO. REFORMA E AMPLIAÇÃO DO PREDIO DESTINADO A HEMODIALISE DO HOSPITAL SÃO LUCAS DE GARÇA - AHBB-REDE SANTA CASA, NO MUNICÍPIO DE GARÇA-SP. ----- MATERIAL APLICADO - 202.113,78 MAO DE OBRA - 202.113,78 ----- RETENCAO: INSS 11% - 22.232,52 ----- DADOS BANCARIOS. BANCO DO BRASIL S/A. AG. 4328.1 C/C. 2530.5				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 404.227,56				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
01023 - Execução de obras de constr. civil, elétrica ou semelhantes, e respec. serv. aux. ou complement.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
161.691,02	242.536,54	5,00%	12.126,82	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
Garça - SP		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo, (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo, (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço.				



HOSPITALAR

25/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:10:21
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/10/2024
NR. DOCUMENTO	554.328.000.002.530
VALOR TOTAL	369.868,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DMPROJ E S-S LTDA
AGENCIA: 4328-1 CONTA: 2.530-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	4.974.370.A89.219.4C0
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - Nota Salvador

Número da Nota:
00000161
 Data e Hora de Emissão:
25/10/2024 12:58:02
 Código de Verificação:
1YAP-JL8L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.555.337/0001-72** Inscrição Municipal: **821.734/001-00**
 Nome/Razão Social:
J. F. E. EMPREENDIMENTOS E CONSTRUÇÕES LTDA
 Endereço:
Rua Le Champ 006462, EDIF MANHATTAN SQUA - PATAMARES - Salvador - CEP: 41680-400 - BA
 E-mail:
zeny.braga@infotelistribuidora.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
 Endereço:
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 VILA WILLIAMS - Garça - CEP: 17400-000/SP
 E-mail:
CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

EXECUÇÃO DA 1ª Medição ao Contrato de Prestação de Serviços - HOSPITAL SÃO LUCAS tendo como objeto a Prestação de serviços conforme edital convocatório Nº 02/2024, reforma e adaptação do antigo pavilhão psiquiátrico HPIV, para acomodar o serviço de fisioterapia. Termo de Fomento Nº 013/2023

DADOS PARA PAGAMENTO:

Banco GRAFENO (274)
 AGENCIA: 0001
 C/C: 8139291-2

ISS será retido pelo tomador.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$200.000,00

CNAE

4120400 - Construção de edifícios

Item da Lista de Serviços:

00702 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras o...

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Nota Salvador (R\$)
140.000,00	60.000,00	5,00%	3.000,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Valor INSS (R\$)	Valor PIS (R\$)	Valor COFINS (R\$)	Valor IR (R\$)	Valor CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Valor Líquido (R\$)
6.600,00	1.300,00	6.000,00	0,00	2.000,00	0,00	184.100,00

- Esta Nota Salvador foi emitida com respaldo na Lei 7.186/2006.
- O ISS desta Nota Salvador é devido FORA do Município de Salvador. Tributação devida para Garça-SP.
- Esta Nota Salvador não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em Salvador.
- COMPETÊNCIA: 10/2024 (mês/ano)
- Código de Tributação do Município: 0702-0/06 - Execução de obras em geral por contrato de administração

Mateus Mafalo
 442-439-824-08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 8.139.291-2

FAVORECIDO: J. F. E. EMPREENDIMENTOS E CONSTRUC

CPF/CNPJ: 20.555.337/0001-72

VALOR: R\$ 184.100,00

DEBITO EM: 25/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102501

AUTENTICACAO SISBB: F.9BA.E5A.C8D.E84.CDF



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 2, emitido em 22/10/2024

Número da Nota

00000002

Data e Hora de Emissão

22/10/2024 09:04:46

Código de Verificação

U3WG-P9HT

20241022049204102000118

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 49.204.102/0001-18

Inscrição Municipal: 7.566.576-0

Nome/Razão Social: HAIFA CONSTRUCAO E SERVICOS LTDA

Endereço: R GAL SOCRATES 216, CONJ 26 - PENHA DE FRANCA - CEP: 03632-040

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17402-064

Município: Garça

UF: SP

E-mail: mandriollo@ahbb.org.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

prestacao de servicos conforme edital convocatorio N 03/2024 execucao do projeto para prevencao e combate a incendio para fons de obtencao de avcb (alvara de vistoria do corpo de bombeiro) termo de fomento N 013/2013

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 245.772,44

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	CÓFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

01520 - Engenharia, agronomia, arquitetura, urbanismo e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14 097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2, emitido em 22/10/2024;

[Handwritten signature]

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1154-1 - AV.PORTUGAL URB STO.ANDRE SP

CONTA: 195.153-0

FAVORECIDO: HAIFA CONSTRUCAO E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.204.102/0001-18

VALOR: R\$ 245.772,44

DEBITO EM: 25/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102502

AUTENTICACAO SISBB: 3.8DB.357.7F2.168.C52

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017951710000000306429701011998820000106800

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 102,801

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.068,00

VALOR COBRADO 1.068,00

NR.AUTENTICACAO F.668.201.7ED.3D2,B1B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CONTROLE DO FISCO

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

N. 000.004.073

FOLHA

1 of 1

SÉRIE 1

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31

ITAPEVI SP

06.696-110

06240092100

06240092100

Comercio de Alimentos e Bebidas Ltda

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Saída - VENDA DE MERC REC ADIÇ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373.377.997.119

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.115.388/0004-23

DATA DE EMISSÃO

27/09/2024

DATA DE SAÍDA

27/09/2024

HORA DA SAÍDA

15:53:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO N 70 SL 6

GARÇA

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

373.377.997.119

DATA DE EMISSÃO

27/09/2024

DATA DE SAÍDA

27/09/2024

HORA DA SAÍDA

15:53:35

VALOR

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

DATA DE EMISSÃO

27/09/2024

DATA DE SAÍDA

27/09/2024

HORA DA SAÍDA

15:53:35

VALOR

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

DATA DE EMISSÃO

27/09/2024

DATA DE SAÍDA

27/09/2024

HORA DA SAÍDA

15:53:35

VALOR

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

VALOR TOTAL DA NOTA

6.303,60

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.303,60

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017951710000000306430001013598820000630360

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 102.802

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.303,60

VALOR COBRADO 6.303,60

NR.AUTENTICACAO 5.C20.01E.79A.8CE.E04

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1		CHAVE DE ACESSO 35.2409.44.734.671/0022-86-55-010-000.499.444-124.512.119-0 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		Nº: 000499444 9 - ENTRADA 1 - SAÍDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242168300910 28/09/2024 10:57:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86		DATA DE EMISSÃO 28.09.2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020780)		CNPJ/CFF 45.349.461/0009-60		DATA DE ENTRADA / SAÍDA 17400-000	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS , 70		CEP 17400-000		HORA DE ENTRADA / SAÍDA	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CFF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
ENTREGA		VENCIMENTO		VALOR	
DUPLIC		VENCIMENTO		VALOR	
CALCULO		VALOR 592,50		VALOR	
DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 71,10		VALOR DO ICMS SUBST. TRIBUTÁRIA 0,00	
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL		VALOR DO FRETE 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00	
QUANTIDADE 1,000		ESPECIE VOLUME		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 592,50	
PRODUTO OMEPRAZOL 500,40mg, Lio 28FA-28APdli10ml - NEG		CMF 5102		VALOR TOTAL DA NOTA 592,50	
DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		CMF 5102		CNPJ/CFF 23.246.316/0001-63	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		PESO LÍQUIDO 2,550	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 71,10	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Auxiliar de Almacenado		CMF 5102		VALOR ICMS 0,00	
PRODUTO Brum / 1200ml		CMF			

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083390958293580127350009398830000059250

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 102.803

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 592,50

VALOR COBRADO 592,50

NR.AUTENTICACAO D.7A5.F47.7D1.227.8EF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC		VALOR NOTA RS 1.350,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
		Nº: 000.186.192 SÉRIE : 1	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.bio.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.186.192 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0951 9436 4500 0107 5500 1000 1861 9210 0464 0326 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 135242179784278 - 30/09/2024 10:55:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 51.943.645/0001-07	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 30/09/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:55:37

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	28/10/2024	1.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.350,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 343,57		VALOR TOTAL DA NOTA 1.350,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO 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 2,016	PESO LÍQUIDO 1,440	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
CH7D20BW	Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW R.O.P.M. 0702040150. L: 43827 QT: 30 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI DA2 A5A8C-0DAC-45DF-AEC6-E5E0642F39 75	90183929	5 40	5101	UN	30,0000	45,000000	1.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343,57

Carlos Eduardo Mendes
Assistente de Almoxarifado
CPF: 540.436.368-14

U.T.I.

Carlos

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: 167999 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 363616812. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: RS 131,57 (13,45%) Estadual: RS 162,00 (12,00%) Fonte: IBPT. ISENCAO DO ICMS ATE 31/12/2024 NOS TERMOS DO CONVENIO ICMS 01/99 E ART. 14, ANEXO 1, DO RICMS/SP TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090168619219748023600000006198830000135000

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.804

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.350,00

VALOR COBRADO 1.350,00

NR.AUTENTICACAO 1.3A3.814.7F0.EDD.77A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av. Irapantes, 7100, GLP 03 Módulo 06 e 07 Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina PR
Fone: (43) 3373 3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.429.640
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0900 3392 4600 0192 5500 1000 4296 4017 3541 5666

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

VENDAS FORA DO ESTADO

601.28757-95

INSCRIÇÃO DO SUBST. TRIBUTÁRIO

FOTOCOPIA DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240294470469 27/09/2024 17:06:56

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF do destinatário
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

27/09/2024

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

CIDADE/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

GARCA

TELEFAX
(14)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE SAÍDA

DATA DE DUPLICAÇÃO

27/10/24 R\$ 799,26

VALOR DO IMPOSTO

799,26

VALOR DO ICMS

41,07

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

242,17

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

799,26

0,00

VALOR DO SIGRUD

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

799,26

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA
0-Rem (CIF)

CONDIÇÃO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

00.428.307/0013-21

RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924

MUNICÍPIO

CAMBE

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.25478-00

1

MAQUINA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,000

PESO LÍQUIDO

6,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS SUBSTITUÍDO
11323	APARELHO PRESSAO AZUL FECHO METAL ADULTO NYLON COD 268 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460183 PMC=0,00 Cód Barras (cEan): 7898157728617 Data: 21224011 Qtd=5 Fab=01/01/2024 Val=01/01/2034	90189069	200	6108	UN	5	73,13	365,65	365,65	14,63	4	109,70
1133	APARELHO PRESSAO FECHO VELCRO ADULTO NYLON COD 267 UN SOLIDOR cProdANVISA=0010369460183 PMC=0,00 Cód Barras (cEan): 7898157728600 Data: 21124031 Qtd=5 Fab=01/03/2024 Val=01/03/2034	90189069	200	6108	UN	5	63,97	319,85	319,85	12,79	4	95,96
11334	1 MISAL AGEM P/L STERIL SMS LEVE 40G 0,40X0,40CM AZUL C 105719 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Data: 052024 Qtd=8 Fab=01/05/2024 Val=01/04/2029 Cód Barras (cEan): 7898010920974	56031240	000	6108	PCT	8	14,22	113,76	113,76	13,65	12	36,51

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxeiro

HOSPITALAR

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

VALOR DO ISSQN

VALOR DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$102,80.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 816.017.660.115, DISPENSADO DO
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PLD: 1014875 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: FÉLIX IPEZIRONDI Cont: GUILHERME
463617434
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R\$ 242,17 (30,30%) Fonte:IBPT
PIS, COFINS - ALÍQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
R426/2008: Produtos(11131, 11383) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional
87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 102,80. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor
ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RECEBIDO AO FISCAL

Informamos que a LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 27/09/2024, Valor
R\$ 799,26. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS -
LONDRINA-PR

Assinatura do Representante Legal

NF-e

Nº 000.429.640
SÉRIE: 1

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399586966330000001348154101017798820000079926

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.805

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 799,26

VALOR COBRADO 799,26

NR.AUTENTICACAO F.196.56E.34D.2B1.42C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVENBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVENBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 31.301
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



1165

CHAVE DE ACESSO

3524.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0313.0111.2335.7884

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

135242164376815 - 27/09/2024 17:12:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/09/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:12:05

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

31301/1 - 27/10/24 - 1074,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.074,00

VALOR DO ICMS

128,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.074,00

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

1.074,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

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

24

ESPÉCIE

volumes

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

67,2000

PESO LÍQUIDO

67,2000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/US	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
3421 90183119	() SER DESC 10ML S/AG SLIP Lote: 2851C4 - 30.06.2029 Qtde: 6000.00 Número da FCI: CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	6000,0000	0,1790	0,0000 0,0000%	1.074,00	1.074,00	128,88 0,00	0,00	12,00	0,00



Bruno Joaquim
13 001 7111

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - CC: 60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 363617434. Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) / Endereço de Entrega Cidade: GARÇA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 8420 Entrega por ordem do destinatário /

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700251084174198820000107400

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.806

NOSSO NUMERO 28166380000251084

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.074,00

VALOR COBRADO 1.074,00

=====

NR. AUTENTICACAO 8.1AE.3ED.8EA.3F0.524

=====

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.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA BRHOSP RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260 Ribeirão Preto / SP CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 8122 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1		 Chave de acesso 35240942125513000179550010000081221562722760 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada Protocolo de Autorização de Uso 135242163933130 - 2024-09-27 16:23:45	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				CNPJ 42.125.513/0001-79	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 797.740.896.116		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO			

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 27/09/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400000	
MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX (14)3532-5198		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento		HORA DA SAÍDA 16:23:4	

FATURA/DUPPLICATAS

FATURA: 1	VENCTO.: 27/10/2024	VALOR: 938,45
-----------	---------------------	---------------

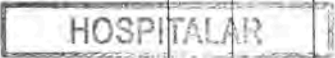
CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
904,15	162,75	12,08	55,66	0,00	0,00	938,45
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	938,45	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 06209025000186
ENDEREÇO AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3º DISTRITO INDUSTRIAL (V		MUNICÍPIO Araraquara		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 181608645110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
4			0	16,630 Kg			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000208	ATADURA GESSADA BRANCO 10CM X 3M C/20 POLAR FIX F00233 - POLAR FIX 11/7/2024 2h11 - Venc: 11/07/26	0,00	90211020	040	5102	UN	20,00	1,7150	34,30	0,00	0,00	0,00
0000582	SONDA (TUBO) ENDOTRAQUEAL COM BALAO (C/CUFF) 3,0 PVC SILICONIZADA EST/LINHA-RXS-LATEX SEVEN CARE - SEVEN CAR 11/7/2024 2h11 - Venc: 11/07/26	0,00	90183929	200	5102	UN	5,00	2,1900	10,95	10,95	1,97	18,00
0001243	CAMPO OPERATORIO: ESTERIL 25CM X 28CM C/FIO RX 13GR 16FIOS C/SIMPLES EMBALAGEM NOBRE C/05 - FORTICLEAN 11/7/2024 2h11 - Venc: 11/07/27	0,00	30059050	000	5102	PCT	200,00	4,4680	893,20	893,20	160,78	18,00
  Bruno Joaquim de Souza 102.287.000-11 Auxiliar de Contabilidade												

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	-----------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / Isenção de ICMS conforme art. 16 do anexo I do R/CM92000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e próte ID: 363617434 - Termo de Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) Número Pedido CCT#36361743-4#7	Código interno: 7.926	RESERVADO AO FISCO
--	-----------------------	--------------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080070822445694644360003198820000093845

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.807

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 938,45

VALOR COBRADO 938,45

NR. AUTENTICACAO A.6CE.6FC.0DD.4A9.374

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 Pala

0800 729 0088

Informacoes, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MED HOSPIT LTDA
RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaquí
Itapevi - SP - CEP: 06696060
Fone: 0800 012 2345

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 67537
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



1169

CHAVE DE ACESSO
3524 0900 0293 7200 0736 5500 1000 0675 3711 0164 5371
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242163491969 27/09/2024 15:37:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.029.372/0007-36	

DESTINATÁRIO / REDETERMINANTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CFF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 27/09/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 27/09/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA/ENTRADA 15:37:14 -03:00

FATURA / DUPLICATAS							
FATURA Número: 67537, Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor líquido: 5.390,00							
Núm. Duplicata/Parcela 001	Vencimento 27/10/2024	Valor 2.695,00	Núm. Duplicata/Parcela 002	Vencimento 26/11/2024	Valor 2.695,00	Núm. Duplicata/Parcela	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		5.390,00		970,20	0,00		0,00	5.390,00
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	5.390,00			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CFF
RAZÃO SOCIAL BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA		0 - Remetente				02.426.290/0005-99
ENDEREÇO Av Portugal, 1100		MUNICÍPIO ITAQUI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 373112957119		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				0,000	0,000	

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1162732	Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos, IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BRA.. (Transp. E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, não congelar), Lot: 16864202, Fab: 27052024, Val: 30042026 FMS: 278, 89 cod. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	77,00	5.390,00	0,00	5.390,00	970,20	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim da Silva
502.865.6800
Auxiliar de Administração

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
				0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. adic. Fisco: Prezados clientes, o não pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretará em cobrança de juros e multa, nos termos do contrato vigente Crédito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00 Inf. Contribuinte: Ordem(s) Número(s): 10068420971370344.		



Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL	
Lote nº:	16864202	Data de Fabricação: 27-mai-24
ID Interno Liberação:	16864202_66189	Data de Validade: Abr-2026

Ensaio	Especificação	Resultados
Descrição (*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
<u>Identidade</u>		
Presença de ioexol por HPLC (*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD (*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo (*)	Passa	Passa
<u>Características físicas</u>		
pH (*)	7,2 a 7,6	7,4
Índice de refração, nD 20	1,4349 a 1,4412	1,4379
<u>Pureza</u>		
Cor da solução (cela de 1 cm)		
Absorbância em 400 nm (*)	Max. 0,220	0,147
Absorbância em 420 nm (*)	Max. 0,060	0,010
Absorbância em 450 nm (*)	Max. 0,030	0,003
Iodeto inorgânico	Max. 30 µg/mL	8 µg/mL
<u>Pureza por HPLC</u>		
O-Alquil (*)	Máx. 0,6 área %	0,4%
Outras impurezas:		
Outro pico individual (*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos (*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
<u>Pureza por CCD</u>		
Sistema 1N		
Cpd 5410 (*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual (*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas (*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:		
Cpd 5410 (*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:		
Cada mancha desconhecida Individual (*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas (*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %



Certificado de Análise

Produto:	Omnipaque 300 mg l /mL 50 mL		
Lote nº:	16864202	Data de Fabricação:	27-mai-24
ID Interno Liberação:	16864202_66189	Data de Validade:	Abr-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Sistema 3 B:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,2%	Não mais que 0,2 %
Total de impurezas	(*)	Max. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Teores			
Iodo	(*)	288 a 306 mg l/mL (96 a 102%)	300 mg l /mL (100 %)
Iohexol	(*)	620 a 661 mg/mL	648 mg /mL
Trometamol	(*)	0,85 a 1,57 mg/mL	1,21 mg/mL
CaNa2EDTA	(*)	0,08 a 0,12 mg/mL	0,10 mg/mL
Testes de segurança biológica			
Esterilidade	(*)	Passa	Passa
Endotoxinas bacterianas	(*)	Max. 0,23 EU/100 mg l	< 0,04 EU/100 mg l
Outros testes			
Contaminação particulada por volume de enchimento ≤ 100 mL			
≥10 µm	(*)	Max. 6000 partículas por unidade	4
≥25 µm	(*)	Max. 600 partículas por unidade	0
Volume de extração	(*)	Mínimo 102 % do volume declarado	Não menos que 102 % do volume declarado
Volume ≤ 50 mL			
Testes Técnicos	(*)	Passa	Passa

(*) De acordo com o previsto na RDC 670/22 estes resultados referem-se aos obtidos na liberação do lote na planta fabricante.
Itapevi, 12 de agosto de 2024.

Signed by:
Carmen Diana Nardi

 Signer Name: Carmen Diana Nardi
Signing Reason: I approve this document
Signing Time: 12-Aug-2024 | 13:33:34 BST
D9438BF935C042AEBAAF00A27861958E

Garantia da Qualidade
Responsável Técnico ou Pessoa Delegada

Certificate Of Completion

Envelope Id: 0634C15612CF4D69908D696895FBEB5		Status: Completed
Subject: Complete with DocuSign: Omnipaque_300_16864202.pdf		
Source Envelope:		
Document Pages: 2	Signatures: 1	Envelope Originator:
Certificate Pages: 1	Initials: 0	Carmen Diana Nardi
AutoNav: Enabled		Carmen.Nardi@gehealthcare.com
Envelope Stamping: Disabled		IP Address: 140.209.212.163
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London		

Record Tracking

Status: Original	Holder: Carmen Diana Nardi	Location: DocuSign
8/12/2024 1:32:14 PM	Carmen.Nardi@gehealthcare.com	

Signer Events	Signature	Timestamp
---------------	-----------	-----------

Carmen Diana Nardi carmen.nardi@gehealthcare.com Security Level: Email, Account Authentication (Required), Login with SSO		Sent: 8/12/2024 1:32:49 PM
		Viewed: 8/12/2024 1:33:16 PM
		Signed: 8/12/2024 1:33:37 PM
	Signature Adoption: Pre-selected Style	
	Signature ID: D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E Using IP Address: 140.209.212.163	
With Signing Authentication via DocuSign password		
With Signing Reasons (on each tab):		
I approve this document		

Electronic Record and Signature Disclosure:
Not Offered via DocuSign

In Person Signer Events	Signature	Timestamp
-------------------------	-----------	-----------

Editor Delivery Events	Status	Timestamp
------------------------	--------	-----------

Agent Delivery Events	Status	Timestamp
-----------------------	--------	-----------

Intermediary Delivery Events	Status	Timestamp
------------------------------	--------	-----------

Certified Delivery Events	Status	Timestamp
---------------------------	--------	-----------

Carbon Copy Events	Status	Timestamp
--------------------	--------	-----------

Witness Events	Signature	Timestamp
----------------	-----------	-----------

Notary Events	Signature	Timestamp
---------------	-----------	-----------

Envelope Summary Events	Status	Timestamps
-------------------------	--------	------------

Envelope Sent	Hashed/Encrypted	8/12/2024 1:32:49 PM
Certified Delivered	Security Checked	8/12/2024 1:33:16 PM
Signing Complete	Security Checked	8/12/2024 1:33:37 PM
Completed	Security Checked	8/12/2024 1:33:37 PM

Payment Events	Status	Timestamps
----------------	--------	------------

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484658850000003492096801045898820000269500

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.808

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.695,00

VALOR COBRADO 2.695,00

=====

NR.AUTENTICACAO E.A58.E69.872.0D8.6FC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 3.060,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e1174

Nº. 000.159.299

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I - 37555-202
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 03534250392

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.159.299
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0910 5719 8400 0114 5500 1000 1592 9919 2218 4459

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246206077989 - 27/09/2024 16:28:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0011053760078

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

813016672113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

10.571.984/0001-14

CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16:29:00

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

27/10/2024

Valor

R\$ 3.060,00

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.	V. TOTAL PRODUTOS
3.060,00	367,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.060,00
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	6,00	778,77	3.060,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,800

PESO LÍQUIDO

10,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000016ANTI0017	MEROPENEM 1G PO INJ CX C/25 FA - GENERICO - INSTITUTO BIOQUIMICO INDUST FARM LTDA	30042099	5/00	6108	CX	8,0000	370,0000	2.960,00	0,00	2.960,00	355,20		12,00	
000008CLIN0007	LIDOCAÍNA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOCAINA - HYPOFARMA	30039053	0/00	6108	CX	2,0000	50,0000	100,00	0,00	100,00	12,00		12,00	

HOSPITALAR

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos

502.985.3184-1

Auxiliar de Administração

1

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Para devolucao, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de boleto bancario, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 173999 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 363617434 ID 363616812 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 411.57 (13.45%) Federal e R\$ 367.20 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 6,00. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário: mandriollo@ahbb.org.br nfe.astrafarma@gmail.com sync_pvn_nf

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081353866067462200560001298830000306000

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 102.809

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.060,00

VALOR COBRADO 3.060,00

NR.AUTENTICACAO 6.8D5.862.F16.CA9.004

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 F&F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.832,24 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.197.067
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

F&F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31
KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo - 27580-000
Itaiaia - RJ Fone/Fax: 2435125680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 000.197.067
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3324 0910 8541 6500 1822 5500 1000 1970 6712 1494 6687

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. contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240161969565 - 27/09/2024 17:43:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11774512

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819017100118

CNPJ / CPF

10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/09/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

17:43:35

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 27/10/2024
Valor R\$ 1.832,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
1.832,24	219,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.832,24
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	109,93	0,00	1.832,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.530.576/0010-75

ENDEREÇO

AV GUANDU 1000

MUNICÍPIO

QUEIMADOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11366660

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

14,452

PESO LÍQUIDO

0,600

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
000000000001900467	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 2420152 V 31.05.2026 Q 6,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 8,68. Cod.ANVISA:1049712200019. PMC:12,86.	30049067	5/00	6108	UN	6,0000	8,0400	48,24	0,00	48,24	5,79		12,00	
000000000001900932	DORMIUM 5MG/SML INJX50 AMP P344/98-B1 L 2417575 V 30.04.2026 Q 2,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 29,52. Cod.ANVISA:1049702040108.	30049069	5/00	6108	UN	2,0000	82,0000	164,00	0,00	164,00	19,68		12,00	
000000000001900524	CORTISONAL 100MG INJ 50FA L 2434388 V 31.08.2026 Q 12,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 291,60. Cod.ANVISA:1049700200094. PMC:504,52.	30043290	5/00	6108	UN	12,0000	135,0000	1.620,00	0,00	1.620,00	194,40		12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 363617434 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Base calculo ICMS: R\$ 1.832,24 Valor ICMS partilha: R\$ 109,93 ICMS FECP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente: 363617434. Ordem de venda: 839405. Remessa: 8002328602. Email do Destinatário: uniaoquimica@transpofrete.com.br, asilva@ahbb.org.br
: 8002328602
: 75

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083079482293984876550009698820000183224

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 102.810

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.832,24

VALOR COBRADO 1.832,24

NR.AUTENTICACAO 4.364.646.E87.178.A21

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701

Complemento: GALPAO G300 BL 6-18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:0775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 551144007296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAÍDA

1

N. 000020502

SÉRIE 1

FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 1012 4201 6400 0580 5500 1000 0205 0215 3424 6815

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada



NATUREZA DA OPERAÇÃO		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ		DT. EMISS.	
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		001		12.420.164/0005-80		01/10/2024	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60		DATA ENTRADA/SAÍDA	
41035594119		ENDERECO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6		CEP: 17400-000		HORA ENTRADA/SAÍDA:	
REMITENTE		MUNICIPIO: GARÇA		UF: SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
		FONE/FAX: 01499716719		CNPJ/CPF:		CEP: 17400-000	
ENTREGA		NOME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
		ENDERECO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -		UF: SP		CEP: 17400-000	
		MUNICIPIO: GARÇA		FONE/FAX: 01499716719		OBS/ENTREGA:	
FATURA		001					
		28/10/2024					
		1.725,49					
VALOR		BASE DE CALCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.725,49		310,59		1.725,49	
IMPOSTO		VALOR DO FRETE		DESCONTO		VALOR TOTAL DA NOTA	
		0,00		0,00		1.725,49	
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		CNPJ/CPF	
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		0-EMENTE		MUNICIPIO		08.944.556/0001-48	
ENDERECO		PLACA DO VEICULO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA ADE, 27, LOTE 28/29				DF			
QUANTIDADE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	
14						111,1040	
COD. PROD		V. UNITARIO		VLR TOTAL		VLR ICMS	
DESCR PROD		QUANT.		BC. ICMS		ST	
CST		CFOP		BC. ICMS		BC. ICMS	
NCM/SH		UN		VLR TOTAL		VLR ICMS	
003213		500		245,000000		490,00	
CANULA TIRAQ DESC 90183929		5102		2,0000		490,00	
C/BL 08,0MM AJUS							
T OBESO 97361604							
- BCI MEDICAL							
136760		500		52,790000		158,37	
AEROPUFF CONTADO 90192020		5102		3,0000		158,37	
R ADULTO - COD.F							
AB.: 103310 - CI							
RURGICA COPACABA							
NA 2000							
139479		500		4,200000		403,20	
FITA MICROPOROSA		5102		96,0000		403,20	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
12020							
ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		Pedido: 022104		RESERVADO AO FISCO	
		MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F		Rep.: 012082			
		ID 363616812					
		Nosso Pedido: 022104					
		A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam					
		a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse					
		https://www.vivoe.com.br/compliance					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000015524271401010198830000172549

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.811
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.725,49
VALOR COBRADO	1.725,49

NR.AUTENTICACAO D.B7C.1D3.7E1.F28.6A0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 F&F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/09/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.152,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.197.253
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

F&F Distribuidora de Produtos Farmaceuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31
KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo - 27580-000
Itatiaia - RJ Fone/Fax: 2435125680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.197.253
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3324 0910 8541 6500 1822 5500 1000 1972 5318 4694 1016

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. contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240162543705 - 28/09/2024 11:02:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11774512

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819017100118

CNPJ / CPF

10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

28/09/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:02:39

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 28/10/2024
Valor R\$ 1.152,00

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
1.152,00	122,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.152,00
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	85,12	0,00	1.152,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0- Por conta do Rem				05.530.576/0010-75
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV GUANDU 1000	QUEIMADOS	RJ	11366660		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			2,745	1,030

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
000000000001901664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML L 2427180 V 31.07.2026 Q 8,000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 86,40. Cod.ANVISA:1049700950166.	30049045	5/00	6108	UN	8,0000	60,0000	480,00	0,00	480,00	57,60		12,00	
000000000001901219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML L B5H0046A V 31.03.2026 Q 4,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 36,00. Cod.ANVISA:1049714470048.	30049099	2/00	6108	UN	4,0000	50,0000	200,00	0,00	200,00	8,00		4,00	
000000000001900889	EXTODIN 100MCG/ML INJ P344/98CI SFAX2ML L 2412656 V 31.03.2026 Q 10,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 73,62. Cod.ANVISA:1049713930010.	30049069	5/00	6108	UN	10,0000	40,9000	409,00	0,00	409,00	49,08		12,00	
000000000001900025	TERBUTIL 0,5MG/ML INJ X 50AMP L 2417564 V 30.04.2026 Q 1,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.:11,34. Cod.ANVISA:1049711760029. PMC:447,12.	30049099	5/00	6108	UN	1,0000	63,0000	63,00	0,00	63,00	7,56		12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

U.T.I.

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 363616812 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Base calculo ICMS: R\$ 1.152,00 Valor ICMS partilha: R\$ 85,12 ICMS FECP: R\$ 0,00.Num. pedido cliente: 363616812. Ordem de venda: 839391. Remessa: 8002328585. Email do Destinatário: uniaoquimica@transpofrete.com.br, asilva@ahbb.org.br : 8002328585 : 75

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083080936293984876550009798830000115200

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 102.812

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.152,00

VALOR COBRADO 1.152,00

NR.AUTENTICACAO 2.93D.099.188.38B.8D8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emittente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000026331
SÉRIE 3
FOLHA 01/02



1183

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0263 3112 0423 2643

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
135242164950672 27/09/2024 18:45:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 27/09/2024	
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 27/09/2024	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075066	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 18:42:00	
FATURA						
001						
27/10/2024						
6.562,25						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 6.293,03	VALOR DO ICMS 1.121,84	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.562,25
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 6.562,25

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 ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO II		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 7	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 86,227	PESO LÍQUIDO 81,037	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0546	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 10 0UN-MEDIX LOTE:WW001/23 CS TD - Val:30/10/20 28, Fab: 30/10/2023	44219900	200	5102	CX	10,0000	4,3000	43,00	43,00	7,74	0,00	18,00%	0,00%
M11832	CL ENIL A 400MCG/ML - FORMULA ESTERIL - DIPROP BECLOMETASONA-FLACONTE 2 ML 10 DOSES-CHIESI LOTE:1190572 - Val:30/04/2027, Fab: 14/04/2024	30043290	200	5102	CX	1,0000	60,9000	60,90	60,90	10,96	0,00	18,00%	0,00%
M11980	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA 10MG/ML - GEN-SOL INJ INFILTRACAO LOCAL-SFR 2 0ML-HYPOFARMA LOTE:24040933 - Val:30/04/2026, Fab: 03/04/2024	30049069	000	5102	CX	4,0000	45,4500	181,80	181,80	21,82	0,00	12,00%	0,00%
M11692	TAZOMAZ 4G + 0,5G - PIPERACILINA+T AZOBACTAM PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS UNIAO QUIMICA LOTE:PT0424011A - Val:31/12/2025, F ab: 01/01/2024	30041019	200	5102	CX	40,0000	145,9000	5.836,00	5.836,00	1.050,48	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com) Protocolo: 135242164950672 Pedido:032463 ID 363617434 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 Redução de base de cálculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 1078,41 (16,43%) Federal e R\$ 787,48 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRAS, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep: 13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000026331
SÉRIE 3
FOLHA 02/02



3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0263 3112 0423 2643

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

135242164950672 27/09/2024 18:45:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL:
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU0447	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 500ML - GL ICOSF+CLOR.SODIO-SOL INJ-1FR-FRESEN IUS(POS) (UV:30) LOTE:74TG3105 - Val:14/06/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E -B194422A99F8., Fab: 14/07/2024	30049099	520	5102	FR	90,0000	4,8950	440,55	171,33	30,84	0,00	18,00%	0,00%

HOSPITALAR

Bruno Longuim dos Santos

Auxílio de Antioxidante

Bruno Paquin

Bruno Joaquim dos Santos

Auxiliar de Almoxarifado

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491129888100010004000001004365798830000656225

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

NR. DOCUMENTO 102.813

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.562,25

VALOR COBRADO 6.562,25

NR.AUTENTICACAO 6.3FA.A3C.6AD.605.F02

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG

Fone: (31)3046-6175

belive
M E D I C A L**DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 69.384
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

1186

CHAVE DE ACESSO

3124.0932.7578.2400.0105.5500.1000.0693.8410.1531.4105

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

131246206151076 - 27/09/2024 16:57:45

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

27/09/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/09/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:54:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

69384/1 - 27/10/24 - 2466,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.466,00	VALOR DO ICMS	295,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.466,00
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	2.466,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G			PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10. 1126			MUNICÍPIO RIO CLARO				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 42,4450		PESO LIQUIDO 42,4450	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3443 30049064	NILPERIDOL (Fentanila+Droperidol) IV/IM 0,0785+2,5MG/ML 2ML CX50AMP CRISTALIA Princípio Ativo: CITRATO DE FENTANILA +DROPERIDOL. Lote: 50012766 - 05/04/2027 Qtde: 1.00 Lista: A1 Número da FCI: A70FA66E-FD3F-475F-B96A-3A7645EC3017	500 6108	CX	1,0000	690,0000	0,0000	690,00	690,00	82,80	0,00	12,00	0,00
3204 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 6.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2427 - 16/07/2027 Qtde: 1.00 Número da FCI: 1138530F-367A-4DDB-903B-4C90E451EA82	500 6108	CX	1,0000	296,0000	0,0000	296,00	296,00	35,52	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2428 - 30/07/2027 Qtde: 4.00 Número da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	4,0000	296,0000	0,0000	1.184,00	1.184,00	142,08	0,00	12,00	0,00
3208 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 8.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2430 - 30/07/2027 Qtde: 1.00 Número da FCI:	500 6108	CX	1,0000	296,0000	0,0000	296,00	296,00	35,52	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

id 363617434- Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
(Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 70244 / 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\$ 2466,00/ ICMS
Destino: R\$ 147,96 (100% em 2020) /

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080873009271812411700003998820000246600

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 102.814

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.466,00

VALOR COBRADO 2.466,00

NR. AUTENTICACAO 6.B3A.10C.ABD.093.6FC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100012569174198820000718900

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 102.815

NOSSO NUMERO 17683870000012569

CONVENIO 01768387

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 7.189,00

VALOR COBRADO 7.189,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.D81.91F.5B2.06F.A04

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R\$ 2.496,25 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN WILLIAMS GARCA-SP

NF-e

Nº. 001.134.191
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL - 96880-000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 001.134.191
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1341 9116 3986 2480

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

243240144073166 - 01/10/2024 11:07:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

30138002

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

821012618116

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

01/10/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 29/10/2024
Valor R\$ 2.496,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
2.415,41	218,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.496,25
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	151,75	483,73	2.496,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

FRETE

0- Por conta do Rem

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

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,000

PESO LÍQUIDO

17,000

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
12486	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 INJEX LOTE: 138/22 - DT.FABR: 14/08/2024 - DT.VALID: 28/02/2027 - GTIN.: 7897889100654 - REG. M. S.: 0010160610061 - FABRICANTE: INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	90183219	0/00	6108	UN	100,0000	0,0531	5,31	0,00	5,31	0,64		12,00	
12044	ATADURA GESSADA 20CM X 4M C/20 POLARFIX LOTE: 062024 - DT.FABR: 01/06/2024 - DT.VALID: 31/05/2028 - GTIN.: 7898010920288 - REG. M. S.: 008003400035 - FABRICANTE: POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA	90211020	0/40	6108	UN	20,0000	4,0420	80,84	0,00	0,00	0,00		0,00	
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/TV GEN FARMACE LOTE: HC23H059 - DT.FABR: 21/10/2023 - DT.VALID: 31/08/2025 - GTIN.: 7898166040670 - REG. M. S.: 1108500260033 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	0/00	6108	AM	100,0000	1,1806	118,06	0,00	118,06	14,16		12,00	
15196	CEFEPIMA 2G PO LIOF 50 F/A GEN HYPERA NEO QUIMICA LOTE: BPMIF23006 - DT.FABR: 01/03/2023 - DT.VALID: 01/02/2025 - GTIN.: 7896714290614 - REG. M. S.: 1558406010144 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30042059	2/00	6108	FA	100,0000	8,9000	890,00	0,00	890,00	35,60		4,00	
09936	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR 120ML GEN FARMACE LOTE: DB24C134 - DT.FABR: 08/03/2024 - DT.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 7898166041189 - REG. M. S.: 1108500350059 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039099	0/00	6108	FR	1,0000	2,3100	2,31	0,00	2,31	0,28		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 363617434. Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 831517 ISENCAO ICMS CFE LIVRO I, ART 9, INCISO XXXIX - ARTIGOS E APARELHOS ORTOPEDICOS - CONV 126/10 ISENCAO CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XLI, APENDICE XL DO RICMS/RS - CONVENIO ICMS 162/94,32/2014. Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 483,73 (19,38%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 151,75. Email do Destinatário: compras.garca@ahbb.org.br nfe@qualityentregas.com.br medilar

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL - 96880-000 VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 001.134.191 Série 001 Folha 2/2	 CHAVE DE ACESSO 4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1341 9116 3986 2480 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 243240144073166 - 01/10/2024 11:07:52
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 821012618116
CNPJ / CPF 07.752.236/0001-23		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02397	ESPIRONOLACTONA 025MG 30 CP GEN EMS LOTE: 4C4662 - DT.FABR: 19/04/2024 - DT.VALID: 19/04/2026 - GTIN.: 7896004708942 - REG. M. S.: 1023506320019 - FABRICANTE: EMS S/A	30043220	0/00	6108	CP	210,0000	0,1924	40,40	0,00	40,40	4,85		12,00	
02762	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO LOTE: 9067404 - DT.FABR: 09/09/2023 - DT.VALID: 30/09/2025 - GTIN.: 7896112190677 - REG. M. S.: 1037002770037 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049076	0/00	6108	AM	300,0000	0,6267	188,01	0,00	188,01	22,56		12,00	
02997	IMUNOGLOBULINA 300MCG 2ML 1 SER (2 A 8C) IM/IV CSL BEHRING ANTI-RH (D) RHOPHYLAC LOTE: P100631894 - DT.FABR: 05/10/2023 - DT.VALID: 04/10/2026 - GTIN.: 7897499450842 - REG. M. S.: 1015101210012 - FABRICANTE: CSL BEHRING COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	30021239	7/00	6108	SE	3,0000	230,2667	690,80	0,00	690,80	82,90		12,00	
04051	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2420423 - DT.FABR: 10/05/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 7896006272113 - REG. M. S.: 1049701490043 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30043922	5/00	6108	AM	100,0000	2,7742	277,42	0,00	277,42	33,29		12,00	
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24071217 - DT.FABR: 29/07/2024 - DT.VALID: 31/07/2026 - GTIN.: 7898122913147 - REG. M. S.: 1038700580061 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	0/00	6108	AM	200,0000	1,0155	203,10	0,00	203,10	24,37		12,00	

Bruno Joaquim

01.10.2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

22793683072000004183858007763103298840000249625

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 102.816

DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.496,25

VALOR COBRADO 2.496,25

NR.AUTENTICACAO 7.FD1.431.4D2.ED9.3CA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 605060 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/ 2		 CHAVE DE ACESSO 4324 0994 3894 0000 0184 5500 1000 6050 6010 0203 0827 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240140878682 27/09/2024 17:19:17			
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 27/09/2024	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70		BAIRRO WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX		HORA DA ENTRADA/SAÍDA	
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº:70		BAIRRO WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO 3516705 - GARÇA		UF SP		FONE/FAX	

FATURA/DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO Pagamento a prazo		NÚMERO DA FATURA 605060		VALOR ORIGINAL 1.498,08		VALOR DE DESCONTO 0,0		VALOR LÍQUIDO 1.498,08	
NÚMERO ORDEM 001	VENCIMENTO 28/10/2024	VALOR 1.498,08	NÚMERO DE EM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.498,08		VALOR DO ICMS 166,16		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.498,08	
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 1.498,08	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL 1- EXPRESSO SAO MIGUEL - CHAPECO		FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98	
ENDEREÇO ACESSO LC. PLINIO ARLINDO DE NES		MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787					
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 17,204	PESO LÍQUIDO 17,204						

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
1631	MICROPORE 25MM X 10M C/CAPA PROCITEX CREMER - Trib aprox. neste item R\$: 16,93 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 5055434H QTD: 180.000 VALID: 24/08/2026 FABRICAÇÃO: 23/08/2024	30051030	000	6108	RL	180,0000	2,2400	403,20	0,00	403,20	48,38	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1962	BROMETO IPRATROPIO 20ML S/EMB GENERICO HIPOLABOR FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 13,45 Fed e 7,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1134301620020 LOTE: 068724 QTD: 100.000 VALID: 30/04/2026 FABRICAÇÃO: 23/05/2024	30044990	500	6108	FR	100,0000	1,0000	100,00	0,00	100,00	12,00	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\$: 18,45 Fed e 15,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F	90183213	200	6108	UN	25,0000	5,0000	125,00	0,00	125,00	5,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 364378 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 e porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pe o poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de aliquota e para o Estado conforme EC 87/2015 P/ T.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 DESTIN O 12% CFE, ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SPP Termo de P omento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) 363616812.1 363617434.1 trib aprox. nesta venda R\$: 154,80 Fed e 117,37 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUF de st: R\$101,48		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Criado para 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	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 605060 SÉRIE: 1	
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: 605060
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/ 2



CHAVE DE ACESSO

4324 0994 3894 0000 0184 5500 1000 6050 6010 0203 0827

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240140878682 27/09/2024 17:19:17

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
	LOTE: 23/4/16 QTD: 25.000 VALID: 23/09/2028 FABRICAÇÃO: 01/10/2023															
5393	CATETER INTRAVENOSO 20G DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 81,37 Fed e 82,96 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: SCTPAB004C QTD: 800.000 VALID: 30/04/2029 FABRICAÇÃO 01/05/2024	90183929	700	6108	UN	800,0000	0,8642	691,36	0,00	691,36	82,96	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
6043	CARVEDILOL 3,125MG CX/30CPR GENERICO EMS - Trib aprox. neste item R\$: 4,51 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 100,67 cProdANVISA: 1023510730048 LOTE: 4D7145 QTD: 16.000 VALID: 26/05/2026 FABRICAÇÃO: 26/05/2024	30049069	000	6108	CX	16,0000	2,0940	33,50	0,00	33,50	4,02	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
65870	CLOREXIDINA 1% AQUOSA 0100ML ALMOTOLIA RIOQUIMICA RIOHEX - Trib aprox. neste item R\$: 13,44 Fed e 7,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2402353 QTD: 60.000 VALID: 21/06/2027 FABRICAÇÃO: 25/06/2024	30049047	000	6108	FR	60,0000	1,6660	99,96	0,00	99,96	12,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
9881	LAMINA BISTURI N. 15 CX/100 UN DESCARPACK - Trib aprox. neste item R\$: 6,65 Fed e 5,41 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: LAM001G/24 QTD: 2.000 VALID: 28/02/2029 FABRICAÇÃO: 01/03/2024	90189029	200	6108	CX	2,0000	22,5300	45,06	0,00	45,06	1,80	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
503 845 338 411
Auxiliar de Almoarifado

Bruno Joaquim

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004737157000044800198830000149808

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	102.817
DATA DE VENCIMENTO	28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.498,08
VALOR COBRADO	1.498,08

NR.AUTENTICACAO 1.50D.895.DA1.6AF.7D9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
SAO PAULO, Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



1196

CHAVE DE ACESSO

3524 0902 5208 2900 0493 5500 1000 0073 2415 0987 1280

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
N. 7.324
SÉRIE 1

FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242163219489 27/09/2024 15:10:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 127678996118	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02.520.829/0004-93	

DESTINATÁRIO/REMETENTE						
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				5355	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 27-09-2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N. 70 , SALA 6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Garça		FONE/FAX +55 (14) 3532-5198		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA Dup: 1, Venc: 28/10/2024, Valor: R\$ 3.470,60	
---	--

CÁLCULO DE IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.470,60		VALOR DO ICMS 416,47	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.470,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.470,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO XYZ	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13		MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587220280115		
QUANTIDADE 39,00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 440,3630 Kg	PESO LÍQUIDO 415,1400 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																							
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA									
														ICMS	IPI								
9631	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	130	6,2500	0,00	0,00	812,50	812,50	97,50	0,00	12,00	0,00								
	Marca:JP 1049100700045 7896137600410 Lote: 302724 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 Val. aprox. tributos: R\$109,28 (13.45% Fed Nac) R\$97,50 (12.00% Est)																						
9631	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	20	6,2500	0,00	0,00	125,00	125,00	15,00	0,00	12,00	0,00								
	Marca:JP 1049100700045 7896137600410 Lote: 302824 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 Val. aprox. tributos: R\$16,81 (13.45% Fed Nac) R\$15,00 (12.00% Est)																						
9629	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	490	3,6900	0,00	0,00	1.808,10	1.808,10	216,97	0,00	12,00	0,00								
	Marca:JP 1049100700029 7896137600434 Lote: 302924 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 Val. aprox. tributos: R\$243,19 (13.45% Fed Nac) R\$216,97 (12.00% Est)																						
9632	SORO GLICOFISIOLÓGICO 1000ML BOLSA SIST. FECHADO	30049099	000	5102	BS	100	7,2500	0,00	0,00	725,00	725,00	87,00	0,00	12,00	0,00								
	Marca:JP 1049100190136 7896137650316 Lote: 896024 D.Fab: 06/24 D.Val: 06/26 Val. aprox. tributos: R\$97,51 (13.45% Fed Nac) R\$87,00 (12.00% Est)																						

Bruno Joaquim
03 OUT. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---	--	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS		Cubagem total: 0,92848 m3	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		DOCA 34 OC: 507818	
CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR RICMS-SP/2000, LIVRO I, TITULO III, CAPITULO II, SECAO II, ARTIGO 54, INCISO XV, XVII, XIX. ID 363617434.1 VENDA DIRETA DADOS ENTREGA - Nome: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS CNPJ: 45349461000960 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS Cidade: Garça-SP CEP: 17400000 Total aproximado de tributos da nota: R\$466,79 (13.45% Fed Nac) R\$416,47 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT		RESERVADO AO FISCO	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124469534240217906129131006998830000347060

BENEFICIARIO:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

DIMASTER COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 02.520.829/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.818

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.470,60

VALOR COBRADO 3.470,60

NR.AUTENTICACAO 5.CF6.F3D.5B3.F39.C95

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083390941293580127350009198830000512400

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 102.819

DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.124,00

VALOR COBRADO 5.124,00

NR.AUTENTICACAO 8.090.E1F.EDF.6DC.7AF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 LTDA -
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. 11991
SÉRIE 1

FL 1 of 2



1200

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO
3124 1012 8890 3500 0293 5500 1000 0119 9117 1182 8619

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 Autenticação (Data + Hora)
131246211806882 01/10/2024 11:03:08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
01/10/2024

LOGRADOURO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO
70

COMPLEMENTO
VILA WILLIAMS

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
01/10/2024

CEP
17400-000

MUNICÍPIO
GARÇA

Inscrição Estadual
(14)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº
1

Venc.
29/10/24

Valor
1.077,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS
1.077,87

VALOR DO ICMS
129,35

BASE DE CÁLCULO DO SIMPLES
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL TAX PRODUTOS
1.077,87

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO FRETRE
0,00

VALOR DO DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.077,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RUAÇÃO SOCIAL
2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA

FRETE POR CONTE
0 - Emitente

CODIGO ANTT
PC1234

PLACA DO VEÍCULO
MG

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
1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO
1

PESO BRUTO
13,17

PESO LÍQUIDO
13,17

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														
Quant.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QTD	ESPEC	UNID	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1322	MALEATO DE ENALAPRIL 10MG CP HOSP (G) MAL DE ENALAPRIL PRINCIPIO ATIVO: MAL DE ENALAPRIL CX C/500 CP EAN: 7898075315425 FAB: 01/11/2023 BASE ST UN: 0,000 VAL: 13/05/2025 VALOR ST: 0,000 LT: 2326895 REG MS: 1048100980147	30049067	000	6108	CP	500	0,03 0,03	15,00	1,21	15,00	1,80	12,00	0,00	0,00
1802	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG CP HOSP (G) HIDROCLOROTIAZIDA PRINCIPIO ATIVO: HIDROCLOROTIAZIDA CX C/500 CP EAN: 7896523210087 FAB: 19/12/2023 BASE ST UN: 0,000 VAL: 19/12/2025 VALOR ST: 0,000 LT: 2401160 REG MS: 1438102100053	30049079	000	6108	CP	500	0,0227 0,0227	11,35	0,30	11,35	1,36	12,00	0,00	0,00
2013	ENCRISE 20 U/ML IM/IV/SC 1 ML AMP (E) VASOPRESSINA PRINCIPIO ATIVO: VASOPRESSINA CX C/10 AMP EAN: 7896112412113 FAB: 08/03/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 31/03/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 31003634 REG MS: 1097401900035	30043999	500	6108	AM	20	24,01 24,01	480,20	38,71	480,20	57,62	12,00	0,00	0,00
2360	BEPANTRIZ 50 MG/G POM DERM B130 G (S) DEXPANTENOL PRINCIPIO ATIVO: DEXPANTENOL BIS C/30 G EAN: 7896523210797 FAB: 13/06/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 13/06/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 2413215 REG MS: 1438101330047	30039019	500	6108	BS	10	3,9697 3,9697	39,70	25,93	39,70	4,76	12,00	0,00	0,00
2928	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML 1 ML AMP (G) BUTILBRO DE PRINCIPIO ATIVO: BUTILBRO DE ESCOPOLOAMINA CX C/100 AMP EAN: 7898122913765 FAB: 27/06/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 30/06/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 24061189 REG MS: 1038700800010	30044990	000	6108	AM	300	1,0649 1,0649	319,47	1,78	319,47	38,34	12,00	0,00	0,00
2934	IBUPROFENO 100 MG/ML 20 ML (G) IBUPROFENO PRINCIPIO ATIVO: IBUPROFENO FR C/20 ML EAN: 7896523227566 FAB: 08/04/2024 VAL: 08/04/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 2408088	30039039	500	6108	FR	30	2,3086 2,3086	69,26	19,66	69,26	8,31	12,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DO SERVIÇO

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 199.60 (18.52%)
/ BIO ID 363617434 /BIO ID 363616812
TERMO DE FOMENTO 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
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$31.19 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

Num VMS:

RESERVADO AO FISCO

GENÉRICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETÍCOS (ETIC) - NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA (NSI)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"Se o transportador favor anexar cópia de entrega"

RFCEBEMOS DE INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

PED.:1310005317



NF-e 1201

Nº 11991

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Identificação do Emitente



INOVAMED HOSPITALAR LTDA -
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 11991
SÉRIE 1

FL 2 of 2



Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO:
3124 1012 8890 3500 0293 5500 1000 0119 9117 1182 8619

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
29273030149

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
813027187112

CNPJ
12.889.035/0002-93

Protocolo de Autenticação(Data e Hora):
131246211806882
01/10/2024 11:03:08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																			
COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO						NOM/USO	CST	CFOP	UNID.	QTD	V. UN. V. LIQ.	V. TOTAL	PNC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
3735	BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG MS 1438102380013						30049069	000	6108	CP	510	0.0983	50,13	2,81	50,13	6,02	12,00	0,00	0,00
	HEM QUETIAPINA 25 MG CP (C1) (G) HEMIFUM DE QUETIAPINA (C1)																		
	PRINCIPIO ATIVO: HEMIFUM DE QUETIAPINA																		
	CX C/30 CP FAB: CIMED GEN (NG)																		
	EAN: 7896523200996 FCI:																		
3826	FAB: 13/05/2024 VAL: 13/05/2026 LT: 2412100						30043210	000	6108	CP	500	0.1376	68,80	2,62	68,80	8,28	12,00	0,00	0,00
	BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG MS 1438102710048																		
	PREDNISONA 20 MG CP HOSP (G) PREDNISONA																		
	PRINCIPIO ATIVO: PREDNISONA																		
	CX C/500 CP FAB: HIPOLABOR GEN (PO)																		
4699	EAN: 7898470686465 FCI:						30049059	000	6108	CP	400	0.0599	23,96	1,16	23,96	2,88	12,00	0,00	0,00
	FAB: 24/04/2024 VAL: 31/03/2026 LT: 0522/24M																		
	BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG MS 1134302130086																		
	SINVASTATINA 20 MG CP HOSP (G) SINVASTATINA																		
	PRINCIPIO ATIVO: SINVASTATINA																		
CX C/400 CP FAB: CIMED GEN (PO)						30049059	000	6108	CP	400	0.0599	23,96	1,16	23,96	2,88	12,00	0,00	0,00	
EAN: 7896523201931 FCI:																			
FAB: 25/06/2024 VAL: 25/06/2026 LT: 2415327																			
BASE ST UN: 0.000 VALOR ST: 0.000 REG MS 1438101690434																			
FIM DOS PRODUTOS												1.077,87							

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365179700700012747176398840000107787

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 102.820

NOSSO NUMERO 36517970000012747

CONVENIO 03651797

DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.077,87

VALOR COBRADO 1.077,87

=====

NR.AUTENTICACAO 8.9C9.53B.CC0.0D7.E35

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)Atendimento: de segunda à sexta
das 8 às 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 52064.037006 32026.546005 5 98780000110847

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 23/10/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 03/10/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20640370032-6	Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 1.108,47	Valor Documento 1.108,47		
Chave 686903972000000910691000001000SBVP				Início Vigência 24/10/2024	Fim Vigência 23/11/2024		

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52064.037006 32026.546005 5 98780000110847

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 23/10/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 03/10/2024	Proposta 43656	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910691	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20640370032-6
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 1.108,47				Valor do Documento 1.108,47
Início Vigência 24/10/2024	Final Vigência 23/11/2024	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



SISTEMA DOMÍNIO - GARÇA HSL
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA:

Cód Emp	Nome	Descrição Custo	CPF	
111	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	13455830870	5,80
111	ALINE CRISTINA OLÍMPIO	AHBB - HSL DIRETO	42453078895	5,80
111	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	41992207801	5,80
111	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	AHBB - HSL DIRETO	42995232883	5,80
111	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	AHBB - HSL DIRETO	38702129850	5,80
111	ANDREA CRISTINA VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	26935491835	5,80
111	MELISSA MANARES BASSO	AHBB - HSL DIRETO	25726966813	5,80
111	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	AHBB - HSL DIRETO	30434559830	5,80
111	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	AHBB - HSL DIRETO	17029889886	5,80
111	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	31073827879	5,80
111	MARIA DO SOCORRO MARCON	AHBB - HSL DIRETO	09638217847	5,80
111	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO	AHBB - HSL DIRETO	28744941862	5,80
111	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	AHBB - HSL DIRETO	15814532807	5,80
111	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	AHBB - HSL DIRETO	40650309863	5,80
111	JESSICA ALVES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	41111488835	5,80
111	FABIANE FRANCA FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	31985790823	5,80
111	MARIA APARECIDA STANQUINI	AHBB - HSL DIRETO	09636348871	5,80
111	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	43043369831	5,80
111	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	33960324898	5,80
111	PRISCILA DIAS BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	40094068879	5,80
111	RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26908411850	5,80
111	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	AHBB - HSL DIRETO	31778648886	5,80
111	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	AHBB - HSL DIRETO	42821135882	5,80
111	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	AHBB - HSL DIRETO	33835929879	5,80
111	LAERTE FERNANDES	AHBB - HSL DIRETO	25007757802	5,80
111	WASHINGTON GOMES MENDES	AHBB - HSL DIRETO	31567907881	5,80
111	LUIZ DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	01519104804	5,80
111	BEATRIZ KETILÉN PEREIRA RAMOS	AHBB - HSL DIRETO	34691654836	5,80
111	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	AHBB - HSL DIRETO	36117766882	5,80
111	LUCIA GASPARINI SACCA	AHBB - HSL DIRETO	29757982881	5,80
111	JOSÉMARA GOMES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	34012342851	5,80
111	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	AHBB - HSL DIRETO	36640685809	5,80
111	ALANA CAROLINA RAMIRES	AHBB - HSL DIRETO	32818372801	5,80
111	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	AHBB - HSL DIRETO	29789076819	5,80
111	NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	AHBB - HSL DIRETO	15790662838	5,80
111	LARISSA RODRIGUES CAPUTI	AHBB - HSL DIRETO	47075793888	5,80
111	FABIANE REGINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	35326655810	5,80
111	TAIS CRISTINA RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	46018119889	5,80
111	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	AHBB - HSL DIRETO	33606588844	5,80
111	EDNA CRISTINA DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	34410952862	5,80
111	MATHEUS DA SILVA MUFALO	AHBB - HSL DIRETO	47243982808	5,80
111	LURIAN DE MOURA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42485204861	5,80
111	EDER APARECIDO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30829951873	5,80
111	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE	AHBB - HSL DIRETO	46483779828	5,80
111	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	28786269828	5,80
111	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	AHBB - HSL DIRETO	31876488867	5,80
111	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	30368242862	5,80
111	ELISA MENDES MAGALHAES	AHBB - HSL DIRETO	38871716833	5,80
111	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	33407555822	5,80
111	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	37120729888	5,80
111	MARIANE GOMES LOPES	AHBB - HSL DIRETO	47558000807	5,80
111	GISLANE ALVES XAVIER	AHBB - HSL DIRETO	29704069855	5,80
111	CASSIA FERNANDA CAMPANHIA	AHBB - HSL DIRETO	44687009808	5,80
111	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	45194058829	5,80
111	LELE DAYNNY LOPES ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	30376134836	5,80
111	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	26464697803	5,80
111	CAMILLE VITÓRIA VITOR	AHBB - HSL DIRETO	42226692886	5,80
111	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	30437463842	5,80
111	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	AHBB - HSL DIRETO	36960851890	5,80
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	32596628805	5,80
111	MARIA APARECIDA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	02831895847	5,80

111	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	AHBB - HSL DIRETO	14721760817	5,80
111	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	AHBB - HSL DIRETO	83517138568	5,80
111	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	AHBB - HSL DIRETO	24636032837	5,80
111	LEIDE SABRINA JUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	30628872810	5,80
111	APARECIDA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	17187064802	5,80
111	ISABELA MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	46163250818	5,80
111	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	AHBB - HSL DIRETO	14587908860	5,80
111	RÓSANA GENEROSO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	14764046822	5,80
111	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	AHBB - HSL DIRETO	28329246892	5,80
111	SILVANA CORREIA SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	28542358864	5,80
111	EDNA SATIRO FERREIRA	AHBB - HSL DIRETO	20019223889	5,80
111	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	17789853864	5,80
111	GISELE MORETTI DE AQUINO	AHBB - HSL DIRETO	28804373857	5,80
111	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	AHBB - HSL DIRETO	39692059804	5,80
111	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	AHBB - HSL DIRETO	32939247862	5,80
111	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	AHBB - HSL DIRETO	36974264860	5,80
111	DANIEL ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	29843068807	5,80
111	LUIZ CARLOS PIERRONI	AHBB - HSL DIRETO	01571681825	5,80
111	GISLAINE MARGARETE SAMBO	AHBB - HSL DIRETO	27579334852	5,80
111	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	AHBB - HSL DIRETO	38989787882	5,80
111	ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	AHBB - HSL DIRETO	44405920826	5,80
111	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	AHBB - HSL DIRETO	82631557891	5,80
111	GISELA APARECIDA PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	24862249809	5,80
111	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	25720735879	5,80
111	PEDRO MANTUANI	AHBB - HSL DIRETO	04350240861	5,80
111	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	26800628840	5,80
111	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	16187168836	5,80
111	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	AHBB - HSL DIRETO	26384080850	5,80
111	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS	AHBB - HSL DIRETO	25119650899	5,80
111	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	AHBB - HSL DIRETO	17056318860	5,80
111	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	AHBB - HSL DIRETO	44019863857	5,80
111	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	AHBB - HSL DIRETO	43207269877	5,80
111	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	43965070894	5,80
111	PAULO CICERO BATISTA	AHBB - HSL DIRETO	15816127888	5,80
111	SANDRA CECILIA PEDRAL	AHBB - HSL DIRETO	11308566824	5,80
111	LARISSA VENANCIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45277082875	5,80
111	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE	AHBB - HSL DIRETO	37592913844	5,80
111	PATRICIA HELENA DE PAULA	AHBB - HSL DIRETO	30713851880	5,80
111	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	AHBB - HSL DIRETO	15815842885	5,80
111	WAGNER ANTONIO BONFIM	AHBB - HSL DIRETO	31463480806	5,80
111	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	45411683831	5,80
111	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	01542054869	5,80
111	LUCAS DE LIMA SOARES	AHBB - HSL DIRETO	48268182890	5,80
111	PATRICIA PORFIRIO	AHBB - HSL DIRETO	30808318888	5,80
111	VITÓRIA MARIA BERBOSA CAETANO	AHBB - HSL DIRETO	42226254854	5,80
111	MARIA VITÓRIA MOREIRA GALLIS	AHBB - HSL DIRETO	48758338810	5,80
111	EDNA OLIVEIRA FARIAS	AHBB - HSL DIRETO	37163561822	5,80
111	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	AHBB - HSL DIRETO	29334892870	5,80
111	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	AHBB - HSL DIRETO	39911599884	5,80
111	THALINE APARECIDA RUSSO	AHBB - HSL DIRETO	45807773870	5,80
111	IZABEL PEREIRA BISPO	AHBB - HSL DIRETO	09297524818	5,80
111	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	08920068976	5,80
111	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	42740482841	5,80
111	MARIANA TAISA MARCONDES DO	AHBB - HSL DIRETO	45128624803	5,80
111	TATIANA LEMES	AHBB - HSL DIRETO	40572621809	5,80
111	JOSIEL LIMA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	35931517820	5,80
111	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	42837794821	5,80
111	ANNA VITÓRIA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	45837358803	5,80
111	SERGIO PEDRO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	09668116828	5,80
111	FABIANE GALVAO DE CASTRO	AHBB - HSL DIRETO	35279325856	5,80
111	NATALIA CRISTINA CORNELIO	AHBB - HSL DIRETO	45056965880	5,80
111	SARHA ALFARO MIRANDA DE	AHBB - HSL DIRETO	48138199822	5,80
111	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	AHBB - HSL DIRETO	42226123830	5,80
111	GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	42561522881	5,80
111	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	18100178828	5,80
111	PRISCILA REGINA DE SOUSA	AHBB - HSL DIRETO	45085884841	5,80

111	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	AHBB - HSL DIRETO	43472735848	5,80
111	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	AHBB - HSL DIRETO	11184509816	5,80
111	CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	46136731860	5,80
111	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	41354650808	5,80
111	VALÉRIA SANTOS TREVIZAN	AHBB - HSL DIRETO	37902941875	5,80
111	PATRICIA ALVES	AHBB - HSL DIRETO	27639467802	5,80
111	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE	AHBB - HSL DIRETO	42675577804	5,80
111	NATALIA CARAPELLO GONÇALVES	AHBB - HSL DIRETO	31248525833	5,80
111	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	14882950855	5,80
111	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	AHBB - HSL DIRETO	49760174863	5,80
111	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	AHBB - HSL DIRETO	26593469840	5,80
111	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	50288533801	5,80
111	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	38367248805	5,80
111	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO	AHBB - HSL DIRETO	40500628874	5,80
111	BEATRIZ SOUZA ARAÚJO	AHBB - HSL DIRETO	44448542866	5,80
111	MARCELA SALLES RODRIGUES	AHBB - HSL DIRETO	38108247802	5,80
111	NAIR CRISTINA MARTINS	AHBB - HSL DIRETO	36294567823	5,80
111	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - HSL DIRETO	35432040840	5,80
111	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	AHBB - HSL DIRETO	36337262840	5,80
111	LORRAINE ESTEFANI BRITO	AHBB - HSL DIRETO	57146747824	5,80
111	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	AHBB - HSL DIRETO	40863067867	5,80
111	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	AHBB - HSL DIRETO	52013089880	5,80
111	BASILENE SANCHES DA COSTA	AHBB - HSL DIRETO	72151862100	5,80
111	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	AHBB - HSL DIRETO	30665528884	5,80
111	MARIA APARECIDA PEREIRA DA	AHBB - HSL DIRETO	31756870837	5,80
111	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	40184026865	5,80
111	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	32413104852	5,80
111	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	AHBB - HSL DIRETO	35540350847	5,80
111	GABRIELA SGANZERLA GONÇALVES	AHBB - HSL DIRETO	47259931825	5,80
111	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI	AHBB - HSL DIRETO	45719559876	5,80
111	DANIELA DE OLIVEIRA	AHBB - HSL DIRETO	28693319833	5,80
111	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA	AHBB - HSL DIRETO	40182889807	5,80
111	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	AHBB - HSL DIRETO	51748945831	5,80
111	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	AHBB - HSL DIRETO	35910354833	5,80
111	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	AHBB - HSL DIRETO	17065264823	5,80
111	SUZANA FARIA	AHBB - HSL DIRETO	29583168823	5,80
111	LUIS CORREA RODRIGUEZ	AHBB - HSL DIRETO	02555493859	5,80
111	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE	AHBB - HSL DIRETO	33337057888	5,80
111	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	AHBB - HSL DIRETO	47110613801	5,80
111	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	AHBB - HSL DIRETO	51441296840	5,80
111	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	AHBB - HSL DIRETO	41936408848	5,80
111	CAROLINA APARECIDA ROSA	AHBB - HSL DIRETO	37555487802	5,80
111	ROSEMEIRE APARECIDA DE	AHBB - HSL DIRETO	27440093852	5,80
111	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	AHBB - HSL DIRETO	26378146837	5,80
111	CAMILA DOS SANTOS VALÉRIO	AHBB - HSL DIRETO	47113628869	5,80
111	LUZIA CLEMENTE NERY	AHBB - HSL DIRETO	26099902864	5,80
111	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA	AHBB - HSL DIRETO	47686025845	5,80
111	SILVIA HELENA DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	30780970802	5,80
111	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	AHBB - HSL DIRETO	30094626898	5,80
111	LARISSA DE PAULA CARDOSO	AHBB - HSL DIRETO	48449416825	5,80
111	CARLOS EDUARDO MENDES	AHBB - HSL DIRETO	54043636814	5,80
111	AMANDA LAIZA DA SILVA DE	AHBB - HSL DIRETO	38110509827	5,80
111	BRUNO HENRIQUE DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	50207191883	5,80
111	AMANDA GABRIELA GARCIA	AHBB - HSL DIRETO	40930074890	5,80
111	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	AHBB - HSL DIRETO	52672589895	5,80
111	MARINA SAMPAIO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	43920327870	5,80
111	MICHELI PRADO GOMES	AHBB - HSL DIRETO	42110957816	5,80
111	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	26113334830	5,80
111	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	AHBB - HSL DIRETO	35513202840	5,80
111	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	AHBB - HSL DIRETO	46146974889	5,80
111	LUCIANO BUENO DE LIMA	AHBB - HSL DIRETO	11440427801	5,80
111	VANDERLEY DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	14120555801	5,80
111	DANIELA CRISTINA MARCHELLO	AHBB - HSL DIRETO	31495114880	5,80
111	IVALDO SALUSTIANO DA SILVA	AHBB - HSL DIRETO	03311301498	5,80

1108,47

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BDO BRADESCO S.A.

23790001085202705876854026546009398480000110847

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 102.821

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.108,47

VALOR COBRADO 1.108,47

NR.AUTENTICACAO B.896.A32.4B9.E36.4ED

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



Bradesco
Seguros

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 52068.036491 75026.546004 1 98700000024764

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 15/10/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 25/09/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20680364975-3	Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 247,64	Valor Documento 247,64		
Chave 686903972000000910834000001000SBVP				Início Vigência 24/10/2024	Fim Vigência 23/11/2024		



Bradesco

237-2

23790.00108 52068.036491 75026.546004 1 98700000024764

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 15/10/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 25/09/2024	Proposta 43699	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910834	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20680364975-3
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 247,64				Valor do Documento 247,64
Início Vigência 24/10/2024	Final Vigência 23/11/2024	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



SISTEMA DOMÍNIO - GARÇA UTI
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA:

Cód	Nome	Descrição Custo	CPF	
111	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	AHBB - UTI	26688692856	6,19
111	ELIANA PEREIRA	AHBB - UTI	29896404879	6,19
111	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	AHBB - UTI	36279622819	6,19
111	MATEUS ZACARI AURELIANO DA	AHBB - UTI	44831075850	6,19
111	SILAS FERNANDES DE SOUZA	AHBB - UTI	43538490856	6,19
111	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	AHBB - UTI	94617597204	6,19
111	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	AHBB - UTI	37916784858	6,19
111	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	AHBB - UTI	46549777836	6,19
111	AMANDA VITORIA ANTONIO	AHBB - UTI	40194676846	6,19
111	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	AHBB - UTI	34369083800	6,19
111	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	AHBB - UTI	42595431803	6,19
111	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	AHBB - UTI	37305643823	6,19
111	RENAN HENRIQUE GALDINO DE	AHBB - UTI	35230580828	6,19
111	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	AHBB - UTI	36176076838	6,19
111	BRUNO MAXIMIANO	AHBB - UTI	43642196810	6,19
111	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	AHBB - UTI	28894218805	6,19
111	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	AHBB - UTI	17409609800	6,19
111	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	AHBB - UTI	41454557893	6,19
111	EMERSON LOPES DA SILVA	AHBB - UTI	34689098883	6,19
111	MAYARA PEREIRA MORGATO	AHBB - UTI	48523646809	6,19
111	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	AHBB - UTI	32236393814	6,19
111	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	AHBB - UTI	26581217840	6,19
111	MARIANA MARCELINO	AHBB - UTI	35280482803	6,19
111	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	AHBB - UTI	41578357861	6,19
111	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	AHBB - UTI	48347407819	6,19
111	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	AHBB - UTI	38536770880	6,19
111	AILTON FELIX JUNIOR	AHBB - UTI	42229169866	6,19
111	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	AHBB - UTI	45765351883	6,19
111	YASMIN FREIRE BARBOSA	AHBB - UTI	44203706882	6,19
111	RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	AHBB - UTI	39083830802	6,19
111	MIRIAM GALDINO PEREIRA	AHBB - UTI	33794789890	6,19
111	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	AHBB - UTI	39720589850	6,19
111	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	AHBB - UTI	37998598883	6,19
111	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	AHBB - UTI	41252303823	6,19
111	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	AHBB - UTI	39225639880	6,19
111	JOSIMARA MEDINA BENTO	AHBB - UTI	41908039876	6,19
111	TATIANE SAPATINI CRUZ	AHBB - UTI	38239372864	6,19
111	LIDIANE MERCÊ DA SILVA LEAL	AHBB - UTI	32444441800	6,19
111	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI	AHBB - UTI	38850531877	6,19
111	MARCELO VIEIRA DA CRUZ	AHBB - UTI	37481470820	6,19
				247,64

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BDO BRADESCO S.A.

23790001085204204306869026546007198410000024764

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 102.822

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 247,64

VALOR COBRADO 247,64

NR.AUTENTICACAO A.F2C.6FD.35A.D89.166

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Identificação do emissor

IBF INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A
RUA DOUTOR SABINO ARIAS 187
MANTIQUEIRA
DUQUE DE CAXIAS - RJ
CEP 25250-613 - 2121037500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº.0509356 FL 1 / 1
SÉRIE 5



1211

CHAVE DE ACESSO

3324 0933 2557 8700 0191 5500 5000 5093 5610 5696 0490

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

233240161840871 27/09/2024 15:58:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

80652712

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

33.255.787/0001-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

27/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SL6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DT ENTRADA/SAÍDA

27/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

15:57:12

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
0509356/001	27/10/2024	4.871,38						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.591,38	190,97	0,00	0,00	4.730,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	141,38
				4.871,38

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

TDSA LOGÍSTICA E TRANSPORTES EIRELLI

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ

12.524.929/0001-07

ENDEREÇO

AV. TEN AMARO FELICÍSSIMO DA SILVEIRA S/Nº SAO PAULO

MUNICÍPIO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

144785635113

QUANTIDADE

6,00

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

IBF FILMES

NÚMERO

001/006

PESO BRUTO

72,520

PESO LÍQUIDO

71,249

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
032694	ONU 2790 ÁCIDO ACÉTICO SOLUÇÃO 8.3. REV. AUT. RX P/3 8 LST EM CAIXA DE PAPELÃO CONTENDO: PARTE A: 1 EM BALAGEM CONTENDO 9,5 L - ONU NÃO APLICÁVEL PARTE B: 1 EMBALAGEM CONTENDO 0,95 L ONU: 2790, ÁCIDO ACÉTICO SOLUÇÃO, COM MAIS DE 10% E MENOS QUE 50% DE ÁCIDO EM MASSA, CLASSE 8, GRUPO DE EMBALAGEM III PARTE C: 1 EMBALAGEM CONTENDO 0,95 L - ONU NÃO APLICÁVEL Peso Bruto Kg 31,400 **Lote(s): 010323 - 31/03/25	37079029	500	6107	UN	2,00	395,00	790,00	867,03	104,05	77,03	12,00	9,75
005549	ONU 1760 SOLUÇÃO ÁCIDO ACÉTICO / ÁCIDO SULFÚRICO 8.2 FIX. AUT. RX P/38 LST EM CAIXA DE PAPELÃO CONTENDO: PARTE A: 1 EMBALAGEM CONTENDO 9,5 L - ONU NÃO APLICÁVEL PARTE B: 2 EMBALAGENS PLÁSTICAS CONTENDO 0,95 L (ENDURECEDOR) ONU 1760, LÍQUIDO CORROSIVO, N.E. (SOLUÇÃO ÁCIDO ACÉTICO / ÁCIDO SULFÚRICO), CLASSE 8, GRUPO DE EMBALAGEM II - QUANTIDADE LÍQUIDA Peso Bruto Kg 31,200 **Lote(s): 040123 - 06/07/25	37079010	500	6107	UN	2,00	330,00	660,00	724,35	86,92	64,35	12,00	9,75
046436	FILME MEDICO HDRCPLUS/1 18.00CMX24.00CM 100FL Valor do ICMS desonerado: R\$ 447,27 **Lote(s): E2779 - 29/03/25	37011010	040	6108	UN	8,00	410,00	3.280,00	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 DO ISSQN
152033	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTÃO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS E ESTIVADOS PARA SUPOORTAR OS RISCOS DAS OPERAÇÕES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGÊNCIAS DA REGULAMENTAÇÃO "Repres 60311 - J.A. CORREIA - CC. 34512 e Pedido: sp1669067 Cliente: 0057939 Rodo viário 11 2127-4900 "Trib/IPI: 1450Outros/IPI: 3280 "PRODUTO ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99 E ALTERAÇÕES" "PRORROGADO ATÉ 31/12/2024 PELO CONVENIO ICMS 226/2023" "OC 48 897 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - HOSPITALAR" "Transp. Redespa ESCOL. LOGÍSTICA E TRANSPORTE LTDA ME RUA SOLDADO BENEDITO PATRÍCIO, 144 BOX 6, PARQUE NOVO MUNDO, S/AO PAULO-SP, 11 2241-1766 CNPJ: 14.520.872/0001-95 INS. ESTADUAL 146.656.201 118 Valor do ICMS desonerado R\$ 447,27 (vICMSDeson) Cod. Repart. Fiscal: AFE-06 *** A garantia de nossos produtos se limita a problemas de qualidade e embalagem, ate o valor dos respectivos produtos *** As avarias visíveis devem ser imediatamente ressalvadas por ocasião da entrega das mercadorias no canhoto da Nota Fiscal *** PROCON - Av. Rio Branco, 25 - 5º Andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 151 / Com. Defesa do Consumidor da ALERJ - CODECON - Rua da Alfândega, 8 - Terceiro - Centro - Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 08002 827060 * EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 95,48

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

IBF 62 anos ! Compre Brasil !

HOSPITALAR

Powered by TOTVS

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO DO ESTADO DO RS S.A.

04192103315008856097905105640170398820000487138

BENEFICIARIO:

NAO INFORMADO

NOME FANTASIA:

NAO INFORMADO

CNPJ: 33.255.787/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

NAO INFORMADO

CNPJ: 33.255.787/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 102.823

DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.871,38

VALOR COBRADO 4.871,38

NR.AUTENTICACAO E.E24.658.3D8.9A3.1C3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**RESSARCIMENTO DE PAGAMENTO DE PAGAMENTO EFETUADO À MAIOR PARA J.F
EMPREENHIMENTOS NOTA FISCAL Nº 161**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 29/10/2024 foi ressarcido a conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, o valor de R\$ 3.000,00 (Três mil reais), referente à pagamento à maior realizado para J.F e Empreendimentos, referente a Nota Fiscal nº 161, conforme extrato bancário.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362328 39838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.11.18 12:32:17 -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

28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.804	1.350,00 D	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.805	799,26 D	BIOMEDICAL EQUIP P M CIR LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.806	1.074,00 D	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.807	938,45 D	ALFALAGOS LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.808	2.695,00 D	B R HOSP D LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.809	3.060,00 D	GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.810	1.832,24 D	ASTRA FARMA C M M H LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.811	1.725,49 D	F F DISTDE PROD FARM LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.812	1.152,00 D	CM HOSPITALAR S.A.
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.813	6.562,25 D	F F DISTDE PROD FARM LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.814	2.466,00 D	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.815	7.189,00 D	BELIVE MEDICAL P H LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.816	2.496,25 D	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.817	1.498,08 D	MEDILAR
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.818	3.470,60 D	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.819	5.124,00 D	DIMASTER COM PROD HOSPITALARES
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.820	1.077,87 D	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.821	1.108,47 D	INOVAMED HOSPITALAR LTDA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.822	247,64 D	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.823	4.871,38 D	BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.823	4.871,38 D	NAO INFORMADO
29/10/2024	0000	14175	TED-Crédito em Conta	354.810.453	3.000,00 C	274 0000 20555337000172 J F E EMPREEND
29/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	320,00 D	29/10 15:54 REFRIGERACAO H E M L ME
29/10/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.037.000.003.208	700,00 D	29/10 15:54 REFRIGERACAO H E M L ME
29/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr Disponiv	102.901	7.313,81 D	756 4474 47020464890 SAMIRA MARIA ARIO
29/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr Disponiv	102.902	407,80 D	033 1609 029746834000122 LABORATORIO D
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.903	760,50 D	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.904	1.525,77 D	MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.905	510,00 D	CEPALAB
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.906	2.074,66 D	CIRURGICA SAO JOSE LTDA
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.907	2.700,00 D	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.908	1.909,53 D	NAYR INDUSTRIA COMERCIO E DIST
29/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.031.100.179.499	12,30 D	Cobrança referente 29/10/2024

RECEBEMOS DE REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 01/10/2024 - DEST / REM: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - VALOR TOTAL: R\$ 320,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 1215

Nº 000.024.036

SÉRIE 001

IDENTIFICACAO DO EMITENTE



REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA
AV. CRUZEIRO DO SUL 31-47
CEP: 1703-2000
TEL: (14) 3203-5501

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

Nº 000.024.036 fl. 1 / 1

SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 1010 3668 0100 0129 5500 1000 0240 3610 3072 1084

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO

VENDDAS

INSCRICAO ESTADUAL

209417848118

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

10.366.801/0001-29

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

135242193754555 01/10/2024 14:36:33

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

MUNICIPIO

GARÇA

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAN

UF

SP

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17400-000

DATA DA EMISSAO

01/10/2024

DATA SAIDA / ENTRADA

01/10/2024

HORA DA SAIDA

14:36:31

FONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRICAO ESTADUAL

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	31/10/2024	320,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	124,06	320,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	320,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL

0 - REMETENTE

ENDEREÇO

MUNICIPIO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INSCRICAO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALICUOTAS ICMS IPI
170	BATERIA DE ALARME CAMARA DE CONSERVACAO INDREL RC 504 - SERIE 41635 - PAT. 2467 AGENCIA TRANSFUSIONAL - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garça	85072010	0400	5102	UN	1,00	320,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - AHBB

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garça
Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 124,06(38,77%)

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:54:19
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

=====

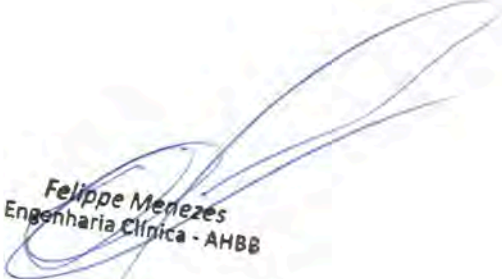
DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.037.000.003.208
VALOR TOTAL	320,00

***** 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.86F.617.4F9.8F4.E6F
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Competência 10/2024												
		Número RPS: 9116	Número Nota Fiscal: 9112	Data Emissão 01/10/2024											
		REFRIGERACAO HUMBERTO E MARTINS LTDA													
		17032-000 - AVENIDA CRUZEIRO DO SUL, 31-47 - JARDIM REDENTOR BAURU - SP - CEP: 17032-000 CNPJ/CPF: 10.366.801/0001-29 Inscr. Estadual/RG: Email: FINANCEIRO@REFRIGERACAOPAIOL.COM.BR Telefone: 14 3203-5501 CCM 507995													
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de CNAE: 4789-0/99 - COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP															
Dados do Tomador de Serviço															
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAN Garça - SP - - CEP: 17400000 CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal: E-mail: mandriollo@ahbb.org.br End. Cobrança: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS															
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total											
1	UN	MANUTENCAO PREVENTIVA EM EQUIPAMENTOS DE REFRIGERACAO 1. + 700,00 - 700,00 REF.TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Código Atividade: 1401	700,00	700,00											
 Felipe Menezes Engenharia Clínica - AHBB															
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.															
Observação:			Total dos Serviços	700,00											
			Total de Deduções	0,00											
			Desc. Incondicionado	0,00											
			Base de Cálculo	700,00											
			ISS SEM RETENÇÃO	4,26 % 29,82											
			Desc. Condicionado	0,00											
Total da Nota	RETENÇÕES			Total Líquido											
700,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	700,00

Esta é a chave de validação: CPBI-CKAQ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:54:19
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
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	3.373.F8B.097.87C.C2B
------------------	-----------------------

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 201.40861.56-9		11 Nome SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA PRUDENTE DE MORAIS, 213					13 Bairro FERRAROPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-068	17 CTPS (nº, série, UF) 23032000000 - 00429 / SF		18 CPF 470.204.648-90
19 Data de Nascimento 28/04/2000		20 Nome da Mãe BERNADETE APARECIDA ARIOSO			
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. 4.689,66	24 Data de Admissão 16/04/2024	25 Data do Aviso Prévio 20/09/2024	26 Data de Afastamento 20/10/2024	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 20 dias Salário (líquido de 0 faltas e DSR)	R\$ 2.683,62	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 188,27	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 7/12 avos	R\$ 2.468,36	64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 2.115,74	66 1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 705,25
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 323,39				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 8.484,63
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\$ 263,92	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 200,97
114.1 IRRF	R\$ 686,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 19,15		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 1.171,02
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 7.313,61

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 201.40861.56-9		11 Nome SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	
17 CTPS (nº, série, UF) 23032000000 - 00429 / :	18 CPF 470.204.648-90	19 Data de Nascimento 28/04/2000	20 Nome da Mãe BERNADETE APARECIDA ARIOSO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 16/04/2024	25 Data do Aviso Prévio 20/09/2024	26 Data de Afastamento 20/10/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, ____ de ____ de ____

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4474-1 - LENCOIS PAULISTA COOPERSERV

CONTA: 1.990-9

FAVORECIDO: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

CPF/CNPJ: 470.204.648-90

VALOR: R\$ 7.313,61

DEBITO EM: 29/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102901

AUTENTICACAO SISBB: 8.297.6C8.E41.61C.CEA



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000003631 - 1

Autenticidade
BB44-2HDL

Data de Emissão
17/10/2024

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:** 4799215611
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços prestados em anatomia patológica no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - 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\$ 65,81 - 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	407,80	4,9644%	20,24	407,80

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 407,80

Rogério Aparecido Rosalini
 Líder de Faturamento

HOSPITALAR

LABORATÓRIO ELLINGER



Relação de Exames à Pagar

01/09/2024 à 30/09/2024

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
-------	------------	----------	--------	------	-------------

Procedência: AHBB**Categoria: SUS INTERNO**

B 8358	03/09/2024	DAIANA EUGENIO DE LIMA		40,78
B 8357	03/09/2024	MAGNA SILVA DE OLIVEIRA		40,78
				81,56

Procedência: CLÍNICA BELLUZZI**Categoria: SUS EXTERNO**

B 9005	19/09/2024	ROSANGELA ALVARES		81,56
B 8356	03/09/2024	LOURIVAL BERTULA		40,78
B 9004	19/09/2024	JOSE CARLOS MANCUSSI		40,78
B 9006	19/09/2024	ANA PAULA BENEVIDES BRANCO		81,56
B 8741	13/09/2024	ANA LUCIA DE OLIVEIRA ALVES		81,56
				326,24
				407,80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 407,80

DEBITO EM: 29/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102902

AUTENTICACAO SISBB: 8.449.862.DD1.E5D.37B



Acácia Comércio de Medicamentos
Ltda
Rua Citlog, 333
Bairro: Aeroporto
37031-090 Varginha - MG
Fone: (35)3690-1150
Fax: (35)3690-1150

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 304.345
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO
3124.0903.9450.3500.0191.5500.1000.3043.4510.1066.2428
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
131246208994525 - 30/09/2024 10:19:18

1225

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.088.401.0016	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813028857113	CNPJ 03.945.035/0001-91
--	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 30/09/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garcá	UF SP	DATA DA SAÍDA 30/09/2024
FONE - FAX (014)3407-5062	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 10:19:14

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME - RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE - FAX

FATURA/DUPLICATAS
304345/1 - 30/10/24 - 760,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 760,50	VALOR DO ICMS 91,26	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 760,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 760,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	PRETE POR CONTA 04-MEIO 2-11 140-ESTUNATARGO	CÓDIGO ANNT 0	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO RÓD WASHINGTON LUIZ, 172	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.220.280.115		
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16089 90181990	ELETRODO PEG AD/INF C.GEL PCT 50 UND Lot: 231120 - 20/11/2028 Qtd: 4500.00	000 6108	UN	4500.0000	0.1690	0.0000	760,50	760,50	91,26	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.685.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

RECEBEMOS DE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº: 304345 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2
EMIÇÃO: 30/09/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR Total NF: 760,50

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda Rua Citlog, 333 Bairro: Aeroporto 37031-090 Varginha - MG Fone: (35)3690-1150 Fax: (35)3690-1150 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Q - ENTRADA 1 N° 304.345 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 3124.0903.9450.3500.0191.5500.1000.3043.4510.1066.2428
		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 131246208994525 - 30/09/2024 10:19:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADO REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.088.401.0016	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813028857113	CNPJ 03.945.035/0001-91

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREZADO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO PRAZO DE 72HS. APOS ESTE PERIODO NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES. Endereço de Entrega - Cidade - Bairro - CEP - Nro - BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 - PEDIDO 363617434 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) - Nro Pedido: 71938 - Nro Pedido Porto: 1066007/1 - EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020 - O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 - Base de Calculo ICMS destino: R\$ 760,50/ ICMS Destino: R\$ 45,63 (100% em 2019)	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BOC BRADESCO S.A.

=====

23791137039000000596846000701006198850000076050

BENEFICIARIO:

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO

NOME FANTASIA:

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR

CNPJ: 03.945.035/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR

CNPJ: 03.945.035/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.903

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 760,50

VALOR COBRADO 760,50

=====

NR.AUTENTICACAO 9.157.FFB.283.DE5.1CA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANCISCO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
N. 000631721
SERIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0953 4002 4800 0106 5500 1000 6317 2115 0602 4371
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
135242184066245 30/09/2024 16:47:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
675040367110

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
53.400.248/0001-06

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461.0009-60

DATA DE EMISSÃO
30/09/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
30/09/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
16:46:00

DATA

OGI
30/10/2024
1.525,77

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS
756,63

VALOR DO ICMS
136,19

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.525,77

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
1.525,77

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA.

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
05.209.691/0001-51

ENDEREÇO
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA S/N

MUNICÍPIO
BIRIGUI

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
214140761115

QUANTIDADE
30

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
64,561

PESO LIQUIDO
58,105

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CGD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CTOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.1CM	A.IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	9,0000	48,3000	434,7000	169,05	30,43	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	61,40	11,05	0,00	18,00%	0,00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	3,0000	47,0900	141,2700	94,18	16,95	0,00	18,00%	0,00%
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%
020101001	SACHE ACUCAR 5G 1000 UN - BS	17019900	020	5101	CX	2,0000	53,0000	106,0000	41,22	7,42	0,00	18,00%	0,00%

Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

08 OUT 2024

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

mere com reducao de base de calculo conforme Artigo 39, inciso X, do Anexo II do RICMS/SP

Protocolo: 135242184066245

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP -

17400-000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

(HOSPITALAR) Conferencia sugerida, nao aceitar os devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento. Pedido de Compra: 49024

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

Bruna Joaquim

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313547300100211414172998850000152577

BENEFICIARIO:

MECANO PACK EMBALAGENS S.A.

NOME FANTASIA:

MECANO PACK EMBALAGENS S.A.

CNPJ: 53.400.248/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	102.904
NOSSO NUMERO	31354730000211414
CONVENIO	03135473
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.525,77
VALOR COBRADO	1.525,77

=====

NR.AUTENTICACAO F.DE6.ED6.CFB.EDE.C5B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CEPALAB LABORATORIOS S.A OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA RS 510,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE)

PEDIDO:
028285

NF-e
Nº 000.088.231
SÉRIE: 1

CEPALAB LABORATORIOS S.A



RUA GOVERNADOR VALADARES, 104
Bairro: CHAC REUNIDAS S VIC
SAO JOSE DA LAPA - MG - 33350-000
Fone: (31)3486-1771 Fax: (31)
atendimento.cliente@cepalab.com.br

Alv. Sanit.: 000067
Aut. Func.: 8025802 Lic. Func.: 000131

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRONICA

6-ENTRADA
1-SAÍDA

Nº 000.088.231
SÉRIE:1
FOLHA:1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3124 0902 2483 1200 0144 5500 1000 0882 3119 7303 9771

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora.

NATUREZA DA OPERACAO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
062738164.00-81

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
813.021.027.111

CNPJ / CPF
02.248.312/0001-44

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO
131246209260088 - 30/09/2024 11:44:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CODIGO
005963

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSAO
30/09/2024 11:44

ENDEREÇO
R DR O.THIAGO, 70, S 6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
30/09/2024 11:44:35

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
(14) 35325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA
11:44

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO: VENCIMENTO: VALOR:	088231-1/1 30/10/2024 510,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	510,00	VALOR DO ICMS	61,20	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	510,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	510,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)		CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE	CX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	1,00
						PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS															
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	PMC	NCM SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ.	
														ICMS	IPI
000493	2019-nCoV Antigen Test - GUANGZHOU WONDFO BIOTECH CO LT - D1 - N° RMS: 7898960950915 LT: W19640304 Val: 10/03/2026 Qtd: 3		0 38221990	600	6108	KIT	3,00	170,000000	510,00		510,00	61,20	0,00	12,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DA CONTRIBUIÇÃO PARA O PIS/PASEP E COFINS PREVISTA NO INCISO III DO
ARTIGO 1º DO DECRETO Nº 6.426, DE 2008
Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 30,60. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor
ICMS UF origem R\$ 0,00;

Bruna Jorgim

Bruna Jorgim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almozarilado

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ALV. SANIT.: 000067
AUT. FUNC.: 8025802
LIC. FUNC.: 000131
Número do Pedido: 28285
S/Número(s): 363617434.1 - Bionexo
Termo de Fomento 013/2023 Órgão: entregar neste endereço: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70. GARÇA/SP

RESERVADO AO FISCO

Vendedor: Alfredo Fittipaldi Massaro - Cond.Pagto.: 30 DIAS - Forma Cobrança: BOLETO ITAÚ;

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080056244511492278080004298850000051000

BENEFICIARIO:

CEPALAB

NOME FANTASIA:

CEPALAB

CNPJ: 02.248.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

CEPALAB

CNPJ: 02.248.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	102.905
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	510,00
VALOR COBRADO	510,00

NR.AUTENTICACAO F.6EE.FF6.891.335.BAC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



Cirurgica Sao Jose Ltda

Rodovia Geraldo Scavone N.2300 - Gal 23,
Bairro Rio Comprido Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

3524 1055 3090 7400 0104 5500 2000 2804 6917 2430 1777

CHAVE DE ACESSO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

SÉRIE 2 FOLH 1/1

Nº 280.469

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
392118024118

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242201942487 02/10/2024 10:53:24

INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDERECO
Rua Dr. Orlando Thiago Santos Nº 70 , Sala 6

BAIRRO/DISTRITO
Vila Williams

CEP
17.400-000

CNPJ/CPF
4519 45.349.461/0009-60

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
02-10-2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
02-10-2024

HORA DE SAÍDA
10:53:20

CNPJ
55.309.074/0001-04

A PRAZO - 28 DIAS OUT=001 Venc=30/10/2024 Valor=2.074,66									
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS		AVENTAL DESC MGA LONGA PUNHO LASTEX 20GR C/10 SFT SLIM - ANADONA Lote: 209-24 D.Val: 01/09/28		V. TOTAL	
8475		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		ROMPEDOR DE BOLSA - KOLPLAST Lote: 1240509004		D.Fab: 16/01/24 D.Val: 09/05/25		V. ICMS	
8909		SCALP 21G LUER LOCK EMB PLAST - MEDIX Lote: 240407 D.Fab: 01/07/23 D.Val: 01/04/29		90183929		90183929		V. ICMS	
3045		SONDA NASOGASTRICA LONGA 16 EMB PGC - MARKMED Lote: 22305 D.Fab: 01/08/24 D.Val: 31/08/28		90183929		90183929		V. ICMS	
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		VALOR DO IPT	
RAZÃO SOCIAL		ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
ENDERECO		RUA JAGUARAO N. 45		MUNICIPIO		SAO JOSE DOS CAMPOS		UF	
QUANTIDADE		6,00		ESPECIE		6,00		PESO BRUTO	
CÓD. PROD.		512							

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090315719400603170947174498850000207466

BENEFICIARIO:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA SAO JOSE LTDA

CNPJ: 55.309.074/0001-04

PAGADOR:

ASSOC BENEF BRASIL SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 102.906

NOSSO NUMERO 31571940003170947

CONVENIO 03157194

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.074,66

VALOR COBRADO 2.074,66

=====

NR.AUTENTICACAO 8.ADD.785.6C3.957.432

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 104718
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



1234

CHAVE DE ACESSO 5224 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1047 1814 8444 0420

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 152248048126102 30/09/2024 12:32:51

CRT (Código de Regime

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
809012300115

CNPJ/CPF
37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
30/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(14)99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PAIS

Brasil

FONE / FAX

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
104718	2.700,00	0,00	2.700,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	30/10/2024	2.700,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	2.700,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.700,00		323,99		0,00		0,00		2.700,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLX APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	486,00		2.700,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ	
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS			REMETENTE						SP		06.321.409/0013-20	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER			Campinas						SP		122819217110	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
1		CX				0		3,400		3,200		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CT	CFOP	UNID	QTD	VLX UNIT	DESC	VLX TOTAL	VTRIB	BC ICMS	VLX ICMS	VLX IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
AA20MR2SEG	ALGODAO 2-0 AG1/2 CIL2,5-45CM	30061090	0/00	6107	UN	96,0000	3,1200		299,52	53,91	299,52	35,94	0,00	12,00	0,00
	LT:202411322 Val:16/04/29 UN:96														
CC1MR40R	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
	LT:202412796 Val:10/06/29 UN:48														
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	144,0000	5,2900		761,76	137,12	761,76	91,41	0,00	12,00	0,00
	LT:202308454 Val:20/12/28 UN:144														
CS30CR30G	BIOGUT S 3-0 3/8 R 3,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,0000		120,00	21,60	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 11356 PEDIDO 3636174341 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 46573
Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 162,01

RESERVADO AO FISCO



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 Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 104718
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 5224 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1047 1814 8444 0420

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

152248048126102 30/09/2024 12:32:51

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

106807412

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

809012300115

CNPJ/CPF

37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CS	CFOP	UNID.	QTD	VLR UNIT	DESC.	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
	LT:202412803 Val:10/06/29 UN:24														
CS40MR20G	BIOGUT S 4-0 1/2 R 2,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	5,0000		120,00	21,60	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00
	LT:202413503 Val:28/06/29 UN:24														
PGCL40CT19E S3	PGCL-25 4-0 AG3/8 COR1,9-70CM	30061090	0/00	6107	UN	12,0000	13,5000		162,00	29,16	162,00	19,44	0,00	12,00	0,00
	LT:202414673 Val:12/08/29 UN:12														
NL60CT19S3	NYLON 6-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	3,0000		72,00	12,96	72,00	8,64	0,00	12,00	0,00
	LT:202414458 Val:05/08/29 UN:24														
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,4000		57,60	10,37	57,60	6,91	0,00	12,00	0,00
	LT:202412515 Val:04/06/29 UN:24														
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,4000		115,20	20,73	115,20	13,82	0,00	12,00	0,00
	LT:202410555 Val:27/03/29 UN:48														
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	96,0000	2,4000		230,40	41,47	230,40	27,65	0,00	12,00	0,00
	LT:202414070 Val:22/07/29 UN:96														
NL40CT19S3	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
	LT:202411714 Val:25/04/29 UN:24														
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	48,0000	2,4000		115,20	20,73	115,20	13,82	0,00	12,00	0,00
	LT:202307892 Val:28/11/28 UN:48														
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	8,3000		298,80	53,79	298,80	35,86	0,00	12,00	0,00
	LT:202414463 Val:06/08/29 UN:36														

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
CPF: 072.885.338-01
Endereço: Rua Israel Pinheiro, S/N, QD-45 LT-01, Jardim Alvorada, Anápolis - GO

HOSPITALAR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200011125176798850000270000

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 102.907

NOSSO NUMERO 36896650000011125

CONVENIO 03689665

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.700,00

VALOR COBRADO 2.700,00

=====

NR.AUTENTICACAO C.F03.204.AA5.2D2.B90

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº. 8235 SÉRIE 2	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

NAYR INDUSTRIA, COMERCIO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA TV ANTONIO MENDES, 96 PARQUE INDUSTRIAL 02 - 79980000 MUNDO NOVO/MS 6734743615	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - SAÍDA Nº. 8235 SÉRIE 2 FOLHA 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 5024 1002 5822 6700 0160 5500 2000 0082 3517 1167 4984	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

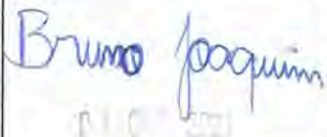
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150240039999777 01/10/2024 12:46:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 283348941	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 02582267000160	

DESTINATARIO / REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45349461000960	DATA DA EMISSÃO 01/10/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17400000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 12:44:25

FATURA / DUPLICATAS			
Nome: 001 Data: 31/10/2024 Valor: R\$ 1.909,53 Valor: R\$ 1.909,53			

CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.909,53	VALOR DO ICMS 229,14	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 1.909,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL ALFA TRANSPORTES EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CODIGO ANT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 82110818000202
ENDEREÇO BR-116 SN		MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 1017920304
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO PESO BRUTO 25,650 PESO LÍQUIDO 20,050

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CS	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CALC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
011009	INVOLUCRO PESADO 160X160 C/ 20 UNID - NAYR SAUDE	63079010	000	6107	PCT	25,0000	58,89	1.472,25	1.472,25	176,67	0,00	12,00	0,00
011044	INVOLUCRO LEVE 120X120 C/ 20UNID - NAYR SAUDE	63079010	000	6107	PCT	15,0000	29,15	437,28	437,28	52,47	0,00	12,00	0,00
 Bruno Joaquim das 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 CONDIÇÃO DE PAGAMENTO 30 DIAS NO BOLETO. Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP - HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H - Telefone Fomento 013/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) BIONEXO 363617434IE SP: 812010305119 Val. Ref. Emenda Const 8 - 015 e Conv. 93.152 e 153/2015. Base Calc: 1909,53, DIFA Dest: RS 114,58 DIFA Orig: RS 0,00, Fundo Amp. Pobreza: RS0,00. LOCAL DA ENTREGA: Bairro/Distrito: Município: UF: País: Brasil	RESERVADO AO FISCO

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOR S.A.

75691434020112836340399381360017198860000190953

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 102.908

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.909,53

VALOR COBRADO 1.909,53

NR.AUTENTICACAO 0.D71.AAE.31C.454.88D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Número da NFS-e 314	
		MUNICIPIO DE CAFELANDIA				Código de Verificação de Autenticidade RURZ4NFU7	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 16:52:34	
						Chave de Acesso 369548R9570SASZ5NUF9C1SMCAJD8YJ8	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				22/10/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.238.91.104:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA NELSON FERNANDES, 00179				PARTE ALTA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
16503-018	CAFELANDIA-SP			bruna-seemann@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesta hospitalar, em regime de plantão, no periodo de 01/09/2024 a 30/09/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			14.706,18	R\$ 14.706,18

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.706,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.706,18	R\$ 294,12	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (14.706,18 x 0,65%)	COFINS (14.706,18 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.706,18 x 1,50%)	CSLL (14.706,18 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 95,59	R\$ 441,19	R\$ 0,00	R\$ 220,59	R\$ 147,06	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.801,75

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **314** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RURZ4NFU7**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:09
306203062 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	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	13.801,75

***** 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	B.ACF.914.E4A.35E.262
------------------	-----------------------

		MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 315 Código de Verificação de Autenticidade D1KS2XAFI Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 16:57:48 Chave de Acesso 36954920FIM854GUU9CTOURJ3IARPHZ8	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				22/10/2024			
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							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total		
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	6.000,00		R\$ 6.000,00		
							
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%	00000400000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 120,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (6.000,00 x 0,65%)	COFINS (6.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.000,00 x 1,50%)	CSLL (6.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 39,00	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.631,00					Val. Aprox. Tributos		
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 315 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D1KS2XAFI							
Data	CPF/RG		Assinatura				
22/10/2024							

U.T.I.

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:42
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	5.631,00

***** 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	2.D9E.364.390.C30.844
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000289 - 1	
			Autenticidade MNF5-O861	
			Data de Emissão 23/10/2024	
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 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 UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 5.490,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 82,35	PIS (R\$) 35,69	COFINS (R\$) 164,70	CSLL (R\$) 54,90
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 5.490,00	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 164,70	Valor Total da Nota (R\$) 5.490,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 5.152,36				

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:09
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	5.152,36

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	D.669.A1B.9A3.99A.170
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000288 - 1	
			Autenticidade E64G-T3UN	
			Data de Emissão 23/10/2024	
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 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 UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 7, PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 2.231,25 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
 José Helder Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 33,47	PIS (R\$) 14,50	COFINS (R\$) 66,94	CSLL (R\$) 22,31
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.231,25	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 66,93	Valor Total da Nota (R\$) 2.231,25
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.094,03				

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:43
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	2.094,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	8.A99.B1C.1EF.442.C5D
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000112 - 1	
			Autenticidade ZT9P-8WSU	
			Data de Emissão 29/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ZUQUE MEDEIROS LTDA CPF/CNPJ: 47.163.584/0001-80 IM: 102954 IE: Fone: End: : AV. VICENTE FERREIRA,77 APT 103- CEP: 17509180 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: JOAOZUQUE@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 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 País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024- TERMO DE FOMENTO 013/2023-ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. Dados Bancários Banco do Brasil Ag.: 0141 - C/C.: 79019-2 Zuque Medeiros Ltda				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	252,00	109,20	504,00	168,00
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	3,0000%	504,00	16.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.766,80				

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:09
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	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.079.019
VALOR TOTAL	15.766,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	F.323.D6E.FEB.B1F.C27
-----------------	-----------------------

		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO				Número da NFS-e 72	
		MUNICÍPIO DE PROMISSÃO				Código de Verificação de Autenticidade 091LOXN05	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 16:32:01	
						Chave de Acesso 920482JK1NFJL2IUI4MVS7S78VNCMKHF	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS PROMISSAO-SP		Local da Prestação MARILIA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 22/10/2024	
Competência							
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 27.096.724/0001-37		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 00007498		Cadastro 00042127	
Nome/Razão Social CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI							
Logradouro RUA ANTONIO LOPES, 44		Complemento Q.ANT 1 L.ANT 4		Bairro JARDIM SANTA PAULA			
CEP 16370-422		Cidade PROMISSÃO-SP		Telefone (14) 3541-3510		E-mail NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
E-mail contabilidade2@ahbb.org.br							
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.875,00	R\$ 2.875,00			
 RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01				Construção Civil			
Medicina e biomedicina				Aliquota 2,00%	Atividade Município 00000400000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.875,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.875,00	R\$ 57,50	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (2.875,00 x 0,65%)	COFINS (2.875,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.875,00 x 1,50%)	CSLL (2.875,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 18,69	R\$ 86,25	R\$ 0,00	R\$ 43,12	R\$ 28,75	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.698,18				Val. Aprox. Tributos			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 72 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 091LOXN05.							
Data		CPF/RG		Assinatura			

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:09
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.148.000.028.339
VALOR TOTAL	2.698,18

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	E.EEB.2B4.C29.1E9.848
-----------------	-----------------------

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 229 Código de Verificação de Autenticidade: 2H2AXJABH Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 17:34:18 Chave de Acesso 21905680A44S081UFWR34DJM9HND2S3 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 22/10/2024
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	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024			16.575,00	R\$ 16.575,00


 José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.575,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.575,00	R\$ 497,25	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (16.575,00 x 0,65%)	COFINS (16.575,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.575,00 x 1,50%)	CSLL (16.575,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 107,74	R\$ 497,25	R\$ 0,00	R\$ 248,63	R\$ 165,75	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.555,63			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.229,34 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$445,87			

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 229 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2H2AXJABH		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:09
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.029.371
VALOR TOTAL	15.555,63

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	6.B74.5D6.B6E.ABE.482
-----------------	-----------------------

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 8 Código de Verificação de Autenticidade SJ79NN0UK Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 18:23:13 Chave de Acesso 219059142K0AH3X7ORSN3SVT5D4KSD2J 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 22/10/2024
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 56.259.368/0001-23	RG/Inscrição Estadual 2497024	Inscrição Municipal 000118658	Cadastro MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO
Logradouro Rua HEITOR PENTEADO, 901	Complemento	Bairro REBELO	
CEP 17400-046	Cidade Garça-SP	Telefone	E-mail MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Complemento	Bairro Williams	
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 300,00 - ERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO P' PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			300,00	R\$ 300,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8621601	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.						
Valor Total dos Serviços R\$ 300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 300,00	Total do ISS R\$ 6,00	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\$ 300,00** Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SJ79NN0UK		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:42
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.704
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037,215

=====

NR. AUTENTICACAO	2.CDE.552.C6D.BE3.7A7
------------------	-----------------------

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS				Número da NFS-e 490	
		P.M. FERNANDÓPOLIS				Código de Verificação de Autenticidade EPI3076YZ	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 16:07:18	
						Chave de Acesso 38304129RVDNA634TF2IX5Y2D81800P6	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS FERNANDÓPOLIS-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 22/10/2024	
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 28.857.685/0001-06		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 24334		Cadastro 000078307	
Nome/Razão Social SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA		Logradouro RUA MARIA AMELIA SOUZA, 254		Complemento CESP		Bairro JD ALVORADA	
CEP 15607-090		Cidade FERNANDÓPOLIS-SP		Telefone (17)3442-4571		E-mail escritorioaveloz@bol.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 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento SALA 6		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod Postal 17400-000		Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR							
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: 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: 04.01		Aliquota 3,50%		Atividade Município 00000400000001		Código CNAE 8630503	
Medicina e biomedicina							
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 3.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.600,00	R\$ 126,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (3.600,00 x 0,65%)	COFINS (3.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.600,00 x 1,50%)	CSLL (3.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 23,40	R\$ 108,00	R\$ 0,00	R\$ 54,00	R\$ 36,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.378,60						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS REALIZADOS PELO DRA. JOSEANA GOMES SALUSTIANO, CRM: 178.251. DADOS PARA DEPOSITO BANCO BRASIL AG 402-2 C/C. 111154-0. NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ININSS DC 071 DE 10/05/2002 ARTIGO 119 VI.							
RECEBI(EMOS) DE SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 490 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EPI3076YZ.							
Data		CPF/RG		Assinatura			

U.T.I.

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:42
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

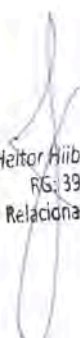
DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.402.000.111.154
VALOR TOTAL	3.378,60

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SALUSTIANO S S M L - ME
AGENCIA: 0402-2 CONTA: 111.154-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	2.585.78D.781.CD6.70A
------------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000131 - 1	
			Autenticidade LLTV-UUZ2	
			Data de Emissão 22/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA CPF/CNPJ: 45.679.119/0001-70 IM: 100210 IE: Fone: 34545017 End: : DIOGO MELHADO R,179 - CEP: 17514310 Município: MARILIA UF: SP E-mail: MORILLOS@TERRA.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 2.400,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
 José Heltor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 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\$) 2.400,00	Alíquota (%) 2,7330%	Valor do ISS (R\$) 65,59	Valor Total da Nota (R\$) 2.400,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00				

U.T.I.

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:55:27
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/10/2024
NR. DOCUMENTO	556.899.000.029.591
VALOR TOTAL	2.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR.AUTENTICACAO	5.638.7F2.6FE.7F1.BC8
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 160 Código de Verificação de Autenticidade 1UNDVSHN1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 18:13:19 Chave de Acesso 2191034U0Y61LNKY5FW3U56JZCK0H76C
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	
				23/10/2024	
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	
30.814.896/0001-03		2129318	000103355	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-010	Garça-SP	(14) 3471-1342		domingos.tonon@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARCA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 7, período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 318,75 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.			318,75	R\$ 318,75

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 89.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 318,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 318,75	R\$ 6,38	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 318,75** Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
FATURAS: BOLETO Venc: 31/10/2024 R\$ 318,75 Doc: 160 Obs: null	

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **160** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1UNDVSHN1**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003003022510269941000198860000031875

BENEFICIARIO:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

NOME FANTASIA:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	103.001
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	318,75
VALOR COBRADO	318,75

NR.AUTENTICACAO C.494.7A4.C58.11E.10A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

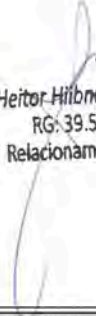
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 159 Código de Verificação de Autenticidade XRLBRG9YQ Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 18:04:08 Chave de Acesso 2191027MRGMH78S5V35H1JVB5F2CXCP5 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/10/2024			
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 30.814.896/0001-03	RG/Inscrição Estadual 2129318	Inscrição Municipal 000103355	Nome/Razão Social AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI			
Logradouro Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994	Complemento	Bairro WILLIAMS				
CEP 17402-010	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 3471-1342	E-mail domingos.tonon@hotmail.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social			
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS				
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198			
E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR						
Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total		
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 10.350,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	10.350,00	R\$ 10.350,00		
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,17%	00000400000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 10.350,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.350,00	R\$ 224,60	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\$ 10.350,00						
Val. Aprox. Tributos						
Informações Complementares						
FATURAS: BOLETO Venc: 31/10/2024 R\$ 10.350,00 Doc: 159 Obs: null						
RECEBI(EMOS) DE AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 159 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XRLBRG9YQ.						
Data		CPF/RG		Assinatura		

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120002963022510269941059298860001035000

BENEFICIARIO:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

NOME FANTASIA:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E

CNPJ: 30.814.896/0001-03

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	103.002
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	10.350,00
VALOR COBRADO	10.350,00

NR.AUTENTICACAO 8.E09.3D1.6CF.6E1.65D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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
866
Código de Verificação de Autenticidade
DJ8W0RPQE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/10/2024 às 08:13:28
Chave de Acesso
2190622XYB5Q4W5P7X5WD136589K52UX

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
				23/10/2024
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/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 em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 17.250,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	17.250,00	R\$ 17.250,00
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 04.03					Aliquota	Atividade Municipio	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\$ 17.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 17.250,00	R\$ 517,50	2 - Não	R\$ 0,00			
Retenções de Impostos									
PIS (17.250,00 x 0,65%)	COFINS (17.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (17.250,00 x 1,50%)	CSLL (17.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções				
R\$ 112,13	R\$ 517,50	R\$ 0,00	R\$ 258,75	R\$ 172,50	R\$ 0,00				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.189,12					Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.320,12 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$464,02				
Informações Complementares									

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 866 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DJ8W0RPQE		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120005063022710188621071598860001618912

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 103.003

DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 16.189,12

VALOR COBRADO 16.189,12

NR.AUTENTICACAO F.4E3.0EC,D26.5C4.908

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

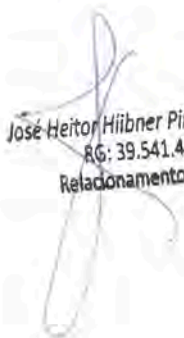
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC 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.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001958 - 1	
			Autenticidade E1VF-20V4	
			Data de Emissão 22/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 IM: 57502 IE: Fone: 34135049 End: : BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 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 médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 22, período de 01/09/2024 a 30/09/2024 Valor aproximado dos tributos: R\$ 2.283,16 13,45% Tributos Federais R\$ 551,69 3,25% Tributos Municipais R\$ 2.834,85 16,70% Total pelos serviços Fonte: IBPT  José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 2.834,85 - Aliq: 16,70%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 254,63	PIS (R\$) 110,34	COFINS (R\$) 509,26	CSLL (R\$) 169,75
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 16.975,20	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 509,25	Valor Total da Nota (R\$) 16.975,20
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.931,22				

HOSPITALAR

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170005295008613101698860001593122

BENEFICIARIO:

VILLANOVA P S LTDA

NOME FANTASIA:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

BENEFICIARIO FINAL:

VILLANOVA P S LTDA

CNPJ: 19.635.961/0001-09

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	103.004
DATA DE VENCIMENTO	31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.931,22
VALOR COBRADO	15.931,22

NR.AUTENTICACAO 9.CEE.ABC.E8C.474.BEC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2024/71
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 6720ed4f Nº NFS-e: 2024/71	Data de Emissão: 29/10/2024 11:12:31 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 17.402-064 - 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 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 17.425,00 - 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\$ 17.425,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 17.425,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 348,50	Valor Total R\$ 17.425,00	Valor Líquido R\$ 17.425,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/71
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA

CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00

VALOR: R\$ 17.425,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103005

AUTENTICACAO SISBB: 5.5E8.F3D.6A1.437.FFE

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Série 000000000225 - 1	
			Autenticidade XARX-A1LC	
			Data de Emissão 23/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA. CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 IM: 90654 IE: Fone: End: : LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: I9CONTAB@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 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 País: UF: SP E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 4.695,83 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Hector Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.695,83	3,1191%	146,46	4.695,83
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.695,83				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79

VALOR: R\$ 4.695,83

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103006

AUTENTICACAO SISBB: 5.28D.A85.D55.223.B90

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS****Secretaria Municipal da Fazenda**
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota
145Data de Emissão
23/10/2024Data e Hora da
Competência
23/10/2024 às 11:34:50Código de Verificação
5956-5076-9027**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190
Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521
Bairro CENTRO CEP 16300-049
Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação

Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail
Inf. Comp. José Heitor Hübner Pinotti Affonso
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS RG: 39.541.497-3
Bairro VILA WILLIAMS Relacionamento Médico
Município GARÇA Número 70
Complemento sala 6 CEP 17400-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtd	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	13.129,1700	1,00	0,00	13.129,17

Valor Total dos Serviços - R\$13.129,17

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 13.129,17 - TERMO DE FOMENTO
013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS PARA PAGTO: SICREDI: 748 - AGÊNCIA: 3021 - C/C: 31683-0 - PIX: 42333721000163

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.129,17

Item da Lista

04 03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto Desconto de Participação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Local do Serviço

Simples Nacional Fora do Município

Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
2,0921	13.129,17	0,00	0,00	274,68

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.129,17**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 145 emitida em 23/10/2024 às 11:34:50 - Cód Verif 5956-5076-9027

Condições de Pagamento: Vencimento: 23/10/2024 Valor Total R\$ 13.129,17 Valor Líquido R\$ 13.129,17

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 13.129,17

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103007

AUTENTICACAO SISBB: 1.712.89C.2AB.D25.61D

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000152 - 1	
			Autenticidade 4100-RREI	
			Data de Emissão 22/10/2024	
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 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 18.400,00 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 <i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	276,00	119,60	552,00	184,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	18.400,00	3,0000%	552,00	18.400,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 17.268,40				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 17.268,40

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103009

AUTENTICACAO SISBB: 8.0C9.321.B55.0AB.65F

	PM DE ORIENTE PREF. ORIENTE NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 27 Código de Verificação de Autenticidade 5MOT0ZOHR Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 11:00:33 Chave de Acesso 1614634RJ6FE76M4F7R21P1XROU24WYK Para certificação da autenticidade acesse http://201.62.67.134:8082/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Não Incidência	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ORIENTE-SP	Local da Prestação ORIENTE - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS Competência 23/10/2024
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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
40.224.698/0001-43		000002436	000005334	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA ANTÔNIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105				LOTEAMENTO MUNICIPAL	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17570-000	ORIENTE-SP				

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 34325198		

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 -ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	2.400,00	R\$ 2.400,00
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	
R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.400,00	R\$ 0,00	2 - Não	
					Desconto Condicionado	
					R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.400,00					
Val. Aprox. Tributos					

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5MOT0ZOHR		
Data	CPF/RG	Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103010

AUTENTICACAO SISBB: B.1C6.62A.560.AE7.BDA


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)
22/10/2024 16:04:13

Período de Competência
10/2024

Município de Prestação do Serviço
Garça - SP

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Exigível em Uberaba

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia

MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CPF/CNPJ

42.370.523/0001-70

Inscrição Municipal

119096

Inscrição Estadual

Simplex 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 01/09/2024 a 30/09/2024 - 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 Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

2.400,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

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 [AB35A7]

Visualizado em: 22/10/2024 16:04:13

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
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103011

AUTENTICACAO SISBB: C.FD0.CF7.023.445.15F

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000108 - 1	
			Autenticidade OLIQ-ZU9H	
			Data de Emissão 22/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 IM: 73637 IE: Fone: 996011077 End: : WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 9.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hlibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.150,00	2,1323%	195,10	9.150,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.150,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS

CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO

CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24

VALOR: R\$ 9.150,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103012

AUTENTICACAO SISBB: 2.F48.F9D.A19.200.AEF

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000001369 - 1	
			Autenticidade 5NU3-RGQF	
			Data de Emissão 22/10/2024	
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 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 12.810,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	192,15	83,27	384,30	128,10
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.810,00	3,0000%	384,30	12.810,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.022,18				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89

VALOR: R\$ 12.022,18

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103013

AUTENTICACAO SISBB: F.537.F29.41D.EB6.300

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000323 - 1	
			Autenticidade K7A5-76RG	
			Data de Emissão 22/10/2024	
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 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Héitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 15,10 - Aliq: 0,69%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	3,2560%	71,63	2.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCG 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: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103014

AUTENTICACAO SISBB: 1.434.775.0FE.AB4.005

	MUNICIPIO DE CARLOPOLIS		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		Número: 253	
	BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR		Data Prestação: 24/10/2024	
	Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	

SITE AUTENTICIDADE: <https://carlopolis.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355	CNPJ/CPF: 27.669.271/0001-90	Regime Fiscal: SIMPLES NACIONAL
Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA		
Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL		
Endereço: AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO		Insc. Estadual:
Município/UF: Carlópolis-PR	CEP: 86.420-000	
Fone/Fax:	E-Mail: contabilidade@jusselete.com.br	

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS		
Município/UF: Garça-SP	CEP: 17.402-064	
Fone/Fax: (14) 3407-5066	E-Mail: convenios.garca@ahbb.org.br	

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:			CNAE:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.			8610102
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
10/2024	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	13.200,00	0,00	13.200,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,89367	513,96000	Não
PIS	0,63000	83,46000	Não
COFINS	2,92000	385,23000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,89000	513,96000	Não
CSLL	2,78000	367,12000	Não
CPP	4,42000	583,72000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
13.200,00	0,00	0,00	13.200,00	13.200,00

NFS-E Nº 253	Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.
DATA: ____/____/____	Assinatura: _____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO

CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90

VALOR: R\$ 13.200,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103015

AUTENTICACAO SISBB: 4.471.0FB.6F8.B95.100

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000227 - 1	
			Autenticidade TX85-2ACG	
			Data de Emissão 22/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE: Fone: End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 1434075060 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 14.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	214,50	92,95	429,00	143,00
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	14.300,00	3,0000%	429,00	14.300,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.420,55				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.315-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA

CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57

VALOR: R\$ 13.420,55

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103016

AUTENTICACAO SISBB: F.213.017.D4B.496.F78



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000057 - 1

Autenticidade
Q4DM-LXWI

Data de Emissão
22/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 52.981.281/0001-04 IM: 113225 IE:

Fone:

End: : LIMEIRA, 106 APT 306- CEP: 17509170

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: LORENADORETTO1@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.200,00	2,2838%	50,24	2.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA

CONTA: 4.037-1

FAVORECIDO: DORETTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 52.981.281/0001-04

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103017

AUTENTICACAO SISBB: C.001.C8C.B02.A28.41B



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000053 - 1

Autenticidade
1K6Q-387P

Data de Emissão
22/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43 **IM:** 106977 **IE:** **Fone:**
End: : RUA TUFIC BUTARA,913 (PONTO DE REFERÊNCIA)- CEP: 17514740
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MATIELO.CL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR 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 **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.500,00	2,0100%	110,54	5.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.500,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 13.015.647-5

FAVORECIDO: CAROLINA MATIELO E LUCAS SERVICOS M

CPF/CNPJ: 49.273.940/0001-43

VALOR: R\$ 5.500,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103018

AUTENTICACAO SISBB: 6.A5B.1D3.4F2.6F9.4C6

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

161495714H



Nº Nota

38

Série 2

Nº RPS:

Data de Emissão

23/OUT/2024 - 09:40:09

Competência

10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: 102860

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 53.305.275/0001-08

Endereço: RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523

CEP: 13.561-110

Complemento: ESCOLA DE ATENAS; AP.402

Bairro: VILA PUREZA

País: BRASIL

Município: São Carlos

UF: SP

Telefone:

E-mail: GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

CEP: 17.402-064

Complemento:

Bairro: WILLIAMS

País: BRASIL

Município: GARÇA

UF: SP

Telefone:

E-mail: null

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 3.300,00 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS

Nu Pagamentos S.A.

Agência: 0001

Conta: 18079117-3

CNPJ: 53.305.275/0001-08

José Hektor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.300,00**

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 8630503 - Ativ. Serviço: 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	3.300,00	2,01	66,33	3.300,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

161495714H

Número da Nota:

38

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA

CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103019

AUTENTICACAO SISBB: 7.EC2.0B9.CBC.A96.909

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilarnaut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276			Número da NFS-e 202400000000114	
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68			Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 558989
			Data do Serviço 22/10/2024	Código Verificador 1a3108d49

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 22/10/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Costa Rica/MS
---	-------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Costa Rica/MS			
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70					
Cidade Garça	UF SP			Fone (67) 3532-5198	CEP 17400-000
Bairro VILA WILLIAMS					
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal			Inscrição Estadual	
E-mail *****					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 3.300,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça., Alíquota Efetiva: 2,000000000000%.	3.300,00	2,00	66,00	Não

José Heitor Hübner Pinotti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****					
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 3.300,00	Valor do ISSQN Próprio 66,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 66,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 3.300,00		Valor Líquido da NFS-e 3.300,00					

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$132,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$443,85; Total Aprox: R\$575,85. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 22/10/2024 às 15:54:25.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal



Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	Número da NFS-e 202400000000114	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 22/10/2024	
<u> / / </u> Data	NFS-e 1a3108d49	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 22/10/2024 às 15:54:25.
Para consultar a autenticidade acesse: costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS

CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103020

AUTENTICACAO SISBB: 2.E54.39F.A14.532.702

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 230 Código de Verificação de Autenticidade IF7PKKWJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 11:25:23 Chave de Acesso 21907456F6OIMP8NQA37MVW1Z3815P15
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	
				23/10/2024	
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	
29.415.625/0001-04		2101918	000102256	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua TAPAJOS, 51				CASCATA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-158	Garça-SP	(14) 3406-4918		SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Complemento		Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		SALA 06		VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R\$ 8.800,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,6874%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 236,49	2 - Não
			Desconto Condicionado		
			R\$ 0,00		

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 8.800,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.183,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$203,28 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **230** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IF7PKKWJ**

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 36.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

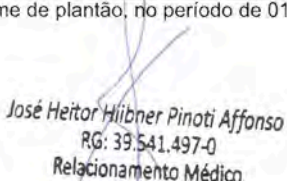
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04

VALOR: R\$ 8.800,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103021

AUTENTICACAO SISBB: A.4A5.F3A.E4A.552.E56

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 26					
Data e Hora da Emissão		22/10/2024 16:05:00		Competência		22/10/2024		Código de Verificação		PIQ34DWT4	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLÍMPIA - SP						
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053										
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	jose-tonani@gmail.com						
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP						
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064										
Complemento:		Telefone:		e-mail:							
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024, R\$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra						Código ART					
Tributos Federais											
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		2.200,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		2.200,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		2.200,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		2.200,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 2.200,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103022

AUTENTICACAO SISBB: 8.8E0.5FE.400.E36.1AC

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 9	
			Série: E	
			Data Emissão: 24/10/2024	
			Certificação: 3F9E1-E8FC0	
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: LMSMED LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.037.523/0001-67 Insc. Municipal: 125337 Insc. Estadual: Endereço: R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO N°: 32 Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19053-698 E-mail: lomsantos04@gmail.com Telefone: 1899619993				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N°: 70 Bairro: WILLIAMS Compl.: Município: GARÇA UF: SP CEP: 17402-064 E-mail: Telefone:				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 5.500,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
 José Hektor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	5500	5.500,00
Valor Tributável: R\$ 5.500,00 Valor não Tributável: R\$ 0,00 VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 5.500,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.500,00	Aliquota: 2,0100% Valor do ISS: R\$ 110,55
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 5.500,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 10/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt: 24/10/2024 13:12:14 Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		
 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 24/10/2024 às 13:12:15				
Recebi(emos) de: LMSMED LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 9 Certificação 3F9E1-E8FC0	
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA

CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA

CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67

VALOR: R\$ 5.500,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103023

AUTENTICACAO SISBB: 3.2F3.AE5.1AD.3C5.21C



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000324 - 1

Autenticidade
0WO3-OLG1

Data de Emissão
22/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:**

Fone:

End: : RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone: 1434075060

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail: CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 14.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 15,10 - Aliq: 0,10%

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	14.400,00	3,0000%	432,00	14.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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

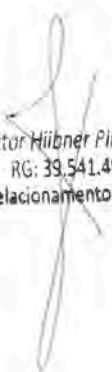
VALOR: R\$ 14.400,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103024

AUTENTICACAO SISBB: 7.48B.CC9.0A7.6A8.D2E

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000248 - 1	
			Autenticidade	
		Q535-E40H		
		Data de Emissão		24/10/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 3.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Dr Lucas Costa Reis Banco Itaú Ag 3837 Cc 48864-6  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	
Codigo do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	45,00	19,50	90,00	30,00
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	3.000,00	3,0000%	90,00	3.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.815,50				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 2.815,50

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103035

AUTENTICACAO SISBB: 2.97F.990.787.786.0C7



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
307

Data de Emissão
23/10/2024

Data e Hora da
Competência
23/10/2024 às 10:06:29

Código de Verificação
5435-3737-6025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638
 Nome JOÃO DEIVID MORA RG/IE ISENTO
 Logradouro AVENIDA-JOSE ARIANO RODRIGUES Número 549
 Bairro JARDIM ARIANO CEP 16400-400
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones
 E-Mail's johnny_dm@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE ISENTO
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br Telefone
 Inf. Comp. José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS RG: 39.541.497-0
 Bairro VILA WILLIAMS Relacionamento Médico
 Município GARÇA Número 70
 Complemento SALA 6 CEP 17400-000
 País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtd	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTAO MEDICO	4.800,0000	1,00	0,00	0,00	4.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024- R\$ 4.800,00- Termo de Fomento 013/2023- Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

PIS (R\$) COFINS (R\$) INSS (R\$) IR (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) Outros Tributos (R\$)
 CIDE (R\$) IOF (R\$) IPI (R\$) ICMS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.800,00

Atividade

8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Item da Lista / LCF 116/2003

04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

3,1908

4.800,00

0,00

0,00

153,16

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

Recebi(emos) do Prestador: JOÃO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 307 emitida em 23/10/2024 às 10:06:29 - Cód Verif 5435-3737-6025

Condições de Pagamento: Vencimento: 23/10/2024 Valor Total R\$ 4.800,00 Valor Líquido R\$ 4.800,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103026

AUTENTICACAO SISBB: E.111.27B.C6C.F41.9B8

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP

CPF/CNPJ
22.915.935/0001-30

Inscrição Municipal
20150742-0

Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78

Complemento
BELA VISTA

Cidade/UF
ECHAPORA / SP

CEP
19830-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
23/10/2024 08:49	10/2024	00028791	00000262	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-7C1R

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento

Bairro
VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARÇA / SP

CEP
17402-064

DDD/Fone
(14) 3407.5066

Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor	Fatura N°	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

- Serviços medicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 ? R\$ 13.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

José Heitor Hilaner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R\$	0,00	(-)	0,00	% (INSS)	R\$	0,00	(-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00	% (COFINS)	R\$	0,00	(-)	0,00	% (IRRF)	R\$	0,00	(-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R\$	0,00	(-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00			Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
										Valor Liquido a Pagar	R\$	13.200,00

	Valor do ISSQN	356,33	Valor Total da Nota	13.200,00
--	----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04 03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	2,6995	13.200,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn/nfca



PREFEITURA MUNICIPAL DE ECHAPORA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
PC. RIODANTE FONTANA, S/N, CENTRO - ECHAPORA/SP (18) 3356.1414

Recebi(emos) de: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N:00000262

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-7C1R

Data

Assinatura do Recebedor

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30

VALOR: R\$ 13.200,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103027

AUTENTICACAO SISBB: 7.D75.86D.BFA.FF8.169



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000041 - 1

Autenticidade
DD77-P911

Data de Emissão
22/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92 **IM:** 89008 **IE:** **Fone:**
End: : RIO BRANCO AV,1233 APT0 502 (PONTO DE REFER)- CEP: 17502000
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** ANCONTAB@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: 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 Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.400,00	2,0100%	48,23	2.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP

CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103028

AUTENTICACAO SISBB: 7.A0B.454.ABE.849.E62

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Série	
			000000000250 - 1	
			Autenticidade 6ERY-RMRT	
		Data de Emissão 24/10/2024		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 7.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
Banco itau Ag 3837 Cc 48864-6  José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	213,00	92,30	426,00	142,00
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	14.200,00	3,0000%	426,00	14.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 13.326,70				

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 13.326,70

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103029

AUTENTICACAO SISBB: 9.90C.429.1D5.AA4.BBC

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 40 Código de Verificação de Autenticidade TE41N8H89 Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 15:29:59 Chave de Acesso 2190912T40KGK7E7789KNA9SANQDQ45Z
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 30/09/2024	
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 53.628.559/0001-27	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2467824	Cadastro 000117263	Nome/Razão Social ANNELIZE MARTINS LETRINTA	
Logradouro Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 567	Complemento			Bairro WILLIAMS	
CEP 17402-010	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 9656-1998/		E-mail MNESCITORIO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2175819	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06			Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 1.100,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 1.100,00

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01			Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.			2,00%	00000400000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00	R\$ 22,00	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.100,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **40** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TE41N8H89**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCIA

CONTA: 3.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 1.100,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103030

AUTENTICACAO SISBB: 4.7FB.E13.956.285.88E

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 27	
Data e Hora da Emissão	22/10/2024 16:11:27	Competência	22/10/2024	Código de Verificação	QHRGFMH2C		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GARÇA - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA					
Nome Fantasia		TONANNI					
CNPJ/CPF	55.510.120/0001-20	Inscrição Municipal	309362	Município	OLÍMPIA - SP		
Endereço e Cep	RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053						
Complemento:		Telefone:	(17)3556-1190	e-mail:	josetonani@gmail.com		
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil					
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	GARÇA - SP		
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064						
Complemento:		Telefone:		e-mail:			
Discriminação dos Serviços							
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 à R\$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 à Órgão Prefeitura Municipal de Garça.							
José Héctor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Código do Serviço / Atividade							
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra					Código ART		
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)	
						CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	600,00		
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	600,00		
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00		
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	600,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00		
		2-Não					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.					

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

EMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPP/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 600,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103031

AUTENTICACAO SISBB: 1.089.0C9.FBD.EA5.937

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000249 - 1	
			Autenticidade MFFW-SHZF	
				Data de Emissão 24/10/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone: End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça, Dr Lucas Costa Reis Banco Itaú Ag 3837 Cc 48864-6				
 José Héitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	1,95	9,00	3,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	300,00	3,0000%	9,00	300,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 286,05				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA

CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08

VALOR: R\$ 286,05

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103032

AUTENTICACAO SISBB: 0.8F8.22A.1B4.E53.323

		PM DE IRAPUÁ				Número da NFS-e 20	
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ						Código de Verificação de Autenticidade 500CJOTSH	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 09:11:54	
						Chave de Acesso 81764Z53WFHKDXFE268567K8Z2EEXLDO	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP		Local da Prestação GARCA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 23/10/2024	
Competência		Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 55.457.843/0001-03		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 052.008.2693		Cadastro 012616	
Nome/Razão Social REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA		Logradouro Cyro Jacinto Ferretti, 505		Complemento		Bairro Jardim Alvorada	
CEP 14990-000		Cidade Irapuá-SP		Telefone		E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento		Bairro VILA WILLIAMS		Cod. IBGE 3516705	
CEP/Cod.Postal 17402-064		Cidade/Pais GARCA - SP		Telefone		E-mail	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transporte de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$800,00 - Termo de fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		800,00	R\$ 800,00		
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003. 04.03		Alíquota		Atividade Município		Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,00%		0000040000003		Código CNAE	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 800,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 800,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 16,00		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 800,00						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
DADOS BANCARIOS Reatti Batista Serviços Médicos LTDA Cora SCD - 403 Agência 0001 - Conta 5003287-2 CNPJ 55.457.843/001-03							
RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 20 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 500CJOTSH .							
Data		CPF/RG		Assinatura			

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103033

AUTENTICACAO SISBB: B.503.115.CE2.F4E.9AA

 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 30
---	---	--

Dados do Prestador de Serviço			
Lafreitas Ltda Avenida Caramuru, 2550 COND IBIZA RES. BLOCO OA AP 120 - Alto da Boa Vista CEP 14025-710 - Fone: (16) 3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85	Data de Geração da NFS-e 17/10/2024 08:40:15 Data de Competência 17/10/2024 Cód. de Autenticidade 18E07A475 Responsável pela Retenção		

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Garça - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo	

Dados do Tomador de Serviços	
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Complemento : SALA 6 CEP : 17402-064 Telefone :	IM : Número : 70 Bairro : Williams Cidade/UF : Garça/ SP E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços		
CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços	
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 300,00 Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. ***DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.	
<i>José Heitor Hübner Pinotti Affonso</i> RG: 39.541.497-9 Relacionamento Médico	

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
Vi. Total dos Serviços R\$ 300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 300,00	Total do ISSQN R\$ 6,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 300,00
Construção Civil				Cód. Obra :		Art. :	

Informações Adicionais	
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."	

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.017.691-0

FAVORECIDO: LAFREITAS LTDA

CPF/CNPJ: 55.459.620/0001-85

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103034

AUTENTICACAO SISBB: D.B95.366.44D.6E9.56C

 MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 8	
			Série: E	
			Data Emissão: 24/10/2024	
			Certificação: 216D4-F7EA9	
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: LMSMED LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.037.523/0001-67 Endereço: R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: lomsantos04@gmail.com				
Insc. Municipal: 125337 Insc. Estadual: N°: 32 Compl.: UF: SP CEP: 19053-698 Telefone: 1899619993				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Bairro: WILLIAMS Município: GARÇA E-mail:				
Insc. Municipal: Insc. Estadual: N°: 70 Compl.: UF: SP CEP: 17402-064 Telefone:				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES HOSPITALARES, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 300,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
José Heitor Hilbner Pinati Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	300	300,00
Valor Tributável: R\$ 300,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 300,00	Aliquota: 2,0100% Valor do ISS: R\$ 6,03
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00 Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 300,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 10/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		
		Dt: 24/10/2024 13:09:11 Competência:		
		HOSPITALAR		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 24/10/2024 às 13:09:13				
Recebi(emos) de: LMSMED LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 8 Certificação 216D4-F7EA9	
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA

CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA

CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67

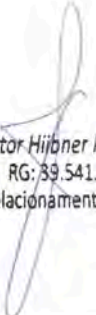
VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103035

AUTENTICACAO SISBB: F:D2B.FB4.C94.97D.F39

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 265	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade 4T5L0IHU3	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/10/2024 às 17:08:16	
						Chave de Acesso 2190542G94ZTG16HNOKPFVKXH64H0K3B	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		GARÇA-SP	GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				22/10/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
30.431.740/0001-43		2308421	000111122	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA			
Logradouro	Complemento			Bairro			
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178				WILLIAMS			
CEP	Cidade	Telefone	E-mail				
17402-001	Garça-SP	0000000000					
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 em exames de Traqueostomia, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça;	800,00	R\$ 800,00			
							
José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
MEDICINA E BIOMEDICINA.	3,00%	0000040000001	8630501				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 24,00	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (800,00 x 0,65%)	COFINS (800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (800,00 x 1,50%)	CSLL (800,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 5,20	R\$ 24,00	R\$ 0,00	R\$ 12,00	R\$ 8,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 750,80							Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE MEDICINA FIGUEIREDO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 265 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4T5L0IHU3							
Data	CPF/RG	Assinatura					
22/10/2024	3516705	LSILVA@AHBB.ORG.BR					

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP

CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43

VALOR: R\$ 750,80

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103036

AUTENTICACAO SISBB: 1.7F9.3A7.D13.A9D.048



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000960 - 1

Autenticidade
SAPK-U8PL

Data de Emissão
23/10/2024

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 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 4.200,00 -
 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:

PIS -----0,65%-----R\$ 27,30
 COFINS-----3,00% -----R\$ 126,00
 CSLL-----1,00%-----R\$ 42,00
 IR-----1,50%-----R\$ 63,00

TOTAL DAS RETENÇÕES -----R\$ 258,30
 VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL-----R\$ 3.941,70

José Heitor Hübner Pinati Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	63,00	27,30	126,00	42,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.200,00	3,0000%	126,00	4.200,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.941,70				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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 MARLLIA

CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE

CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03

VALOR: R\$ 3.941,70

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103037

AUTENTICACAO SISBB: 4.319.6E4.546.201.77B

		PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 40					
Data e Hora da Emissão		29/10/2024 13:03:55		Competência		10/2024		Código de Verificação		FEC2JOARN	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP	
Prestador de Serviço											
Razão Social/Nome		ANY SCUTARE LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		48.808.235/0001-30		Inscrição Municipal		126636		Município		MATÃO - SP	
Endereço e CEP		ALEXANDRE DALLE VEDOVE - 980, IV CENTENÁRIO, CEP: 15990424									
Complemento				Telefone		161639165890		e-mail		MARCIO.SOUTO@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM.BR	
Tomador de Serviço											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos - 70, Williams, CEP: 17402064									
Complemento				Telefone				e-mail			
Discriminação do Serviço											
Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL											
José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-7 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 23403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS (R\$)		0,00		COFINS (R\$)		0,00		IR (R\$)		0,00	
INSS (R\$)		0,00		CSLL (R\$)		0,00					
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço - R\$		2.400,00		Natureza Operação		Valor do Serviço - R\$		2.400,00			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00				Base de Cálculo		2.400,00			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido - R\$		2.400,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN - R\$		0,00			
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://matao.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.											

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA

CONTA: 43.297-0

FAVORECIDO: ANY SCUTARE LTDA

CPF/CNPJ: 48.808.235/0001-30

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103038

AUTENTICACAO SISBB: 2.9C0.178.F2C.947.5B6

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000076 - 1	
			Autenticidade 48V4-01YO	
			Data de Emissão 29/10/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 IM: 91610 IE: Fone: End: : ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS,70 - CEP: 17525464 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS - Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 – R\$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça. Conta Jurídica: Ag: 0017 CC: 027692-8 Banco: Uniprimé Chave Pix: 14996617880  <i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG/39.541.497-0 Relacionamento Médico Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.150,00	Alíquota (%) 2,1700%	Valor do ISS (R\$) 24,95	Valor Total da Nota (R\$) 1.150,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.150,00				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE

AGENCIA: 0017-5 - MARILIA

CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23

VALOR: R\$ 1.150,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103039

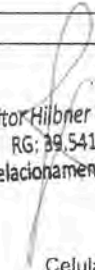
AUTENTICACAO SISBB: 7.4DE.EC9.FA2.2FA.FC2

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000064
	Data da emissão da nota	22/10/2024 16:00:00
	Data do fato gerador	22/10/2024 16:00:00
	Código de verificação	NVF17MHOC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Telefone: (18) 3991-1145
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218	Celular:
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000	
Complemento:	
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP	
E-mail: orpaccontabilidade@gmail.com Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:		Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000		
Complemento:		
Município: Garça UF: SP		
E-mail:	Telefone:	Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024.	9.965,6900	1,0000	9.965,6900	9.965,69x2,00 =	199,31

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	9.965,69								

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\$ 9.965,69		Valor líquido = R\$ 9.965,69			

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	9.965,69	199,31

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município Situação tributária do ISSQN: Normal Local da prestação do serviço: Garça 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\$ 1.340,39 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 323,88 (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
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 9.965,69

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103040

AUTENTICACAO SISBB: 9.E84.F2A.9AF.B07.779

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000065
	Data da emissão da nota 22/10/2024 16:25:57	
	Data do fato gerador 22/10/2024 16:25:57	
	Código de verificação P6C3YOTIS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Telefone: (18) 3991-1145
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218	Celular:
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000	
Complemento:	
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP	
E-mail: orpaccontabilidade@gmail.com Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:	Inscrição estadual: José Heitor Hübner Pinotti Affonso
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000	RG: 39.541.437-0
Complemento:	Relacionamento Médico
Município: Garça UF: SP	Celular:
E-mail:	Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 4, período de 01/09/2024 a 30/09/2024 .	1.200,0000	1,0000	1.200,0000	1.200,00x2,00 =	24,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.200,00								

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\$ 1.200,00		Valor líquido = R\$ 1.200,00			

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	1.200,00	24,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

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\$ 161,40 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 39,00 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMITENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 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\$ 1.200,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103041

AUTENTICACAO SISBB: F.6FE.C15.062.DR8.867

		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO				Número da NFS-e 83	
		PAÇO MUNICIPAL				Código de Verificação de Autenticidade QO861YYN2	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/10/2024 às 14:43:07	
						Chave de Acesso 1913005LVBIZ9AJBFL8XVKPK137TN406	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP		Local da Prestação GARCA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 24/10/2024	
Competência							
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 46.565.042/0001-70		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 527527		Cadastro 000037185	
Nome/Razão Social HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA							
Logradouro AVN CAMPOS SALLES, 01665		Complemento		Bairro SAO JOSE			
CEP 15200-000		Cidade JOSE BONIFACIO-SP		Telefone (17) 8101-9703		E-mail MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento SALA		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/Pais GARCA - SP		Cod. IBGE		Telefone 14 34075066	
E-mail							
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 11.539,22 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.		11.539,22	R\$ 11.539,22		
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01		Aliquota		Atividade Municipio		Codigo CNAE	
Medicina e biomedicina.		2,01%		00000400000001		8630503	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 11.539,22		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 11.539,22	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 231,94		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS		COFINS		INSS		IRRF	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Outras Retenções					
R\$ 0,00		R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.539,22						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 83 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QO861YYN2							
Data		CPF/RG		Assinatura			



1913005LVBIZ9AJBFL8XVKPK137TN406

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 11.539,22

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103042

AUTENTICACAO SISBB: 7.B73.AE8.D4A.649.FF1

	MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO PAÇO MUNICIPAL NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 81 Código de Verificação de Autenticidade WYCGRDF3P Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/10/2024 às 14:29:23 Chave de Acesso 19129712TMC SUV9JPQUTJXP3M0I0HKPC Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb,menuconsultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JOSE BONIFACIO-SP	Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 24/10/2024 Competência	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ 46.565.042/0001-70	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 527527	Cadastro 000037185	Nome/Razão Social HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro AVN CAMPOS SALLES, 01665	Complemento	Barrio SAO JOSE		
CEP 15200-000	Cidade JOSE BONIFACIO-SP	Telefone (17) 8101-9703	E-mail MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento SALA	Barrio VILA WILLIAMS		
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 14 34075066	E-mail
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 300,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R\$ 300,00
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,01%	Atividade Município 00000400000001	Código CNAE 8630503	Construção Civil
Medicina e biomedicina.				
Valor Total dos Serviços R\$ 300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 300,00	Total do ISS R\$ 6,03
				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\$ 300,00				
Val. Aprox. Tributos				
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 81 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WYCGRDF3P .				
Data	CPF/RG	Assinatura		



19129712TMC SUV9JPQUTJXP3M0I0HKPC

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70

VALOR: R\$ 300,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103043

AUTENTICACAO SISBB: 3.3AB.4D9.941.3EE.52E

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000050 - 1	
			Autenticidade GQ78-8KAB	
			Data de Emissão 22/10/2024	
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 16, período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Héitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.352,80	2,0100%	67,39	3.352,80
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.352,80				

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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\$ 3.352,80

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103044

AUTENTICACAO SISBB: C.E76.807.9A6.C57.D53



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência

10/2024



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

55

25/10/2024

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

55

Valor R\$

3.575,88

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:

E-mail:

End. Cobrança:

Inscrição Municipal:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por extenso

TRÊS MIL E QUINHENTOS E SETENTA E CINCO REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		Serviço médicos prestados em Dermatologia, no quantitativo de 33, período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 3.575,88 - Termo de Fomento 0113/2023. Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	3.575,88	3.575,88

DADOS BANCÁRIOS

BANCO INTER

BANCO: 077

AGÊNCIA: 0001

CONTA: 33/38678-1

COD.OPERADOR: 55385462

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	3.575,88
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.575,88
ISS SEM RETENÇÃO	2,21 % 79,03
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES										Total Líquido				
3.575,88	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	3.575,88

Esta é a chave de validação: ZHTT-GPOZ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 53.518.972/0001-39

VALOR: R\$ 3.575,88

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103045

AUTENTICACAO SISBB: F.392.E01.C44.813.CF2

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU			Número da NFS-e 1000229	
		MUNICIPIO DE BOTUCATU			Código de Verificação de Autenticidade PITIHEN8R	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Data e Hora de Emissão da NFS-e 23/10/2024 às 08:43:27	
Informações Fiscais				Chave de Acesso H7VT4SSBT9K1BJDDOB8CZSS5C3156XOW		
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS BOTUCATU-SP	Local da Prestação GARCA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/10/2024	Competência		
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse <http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss> web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
24.618.045/0001-92	ISENTO		000467221	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua SALIM KAHIL, 470			BL 2 AP 503	VILA NOGUEIRA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
18606802	BOTUCATU-SP	(14) - 99104-94		escritorioideal@ibest.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Telefone		E-mail	
17402-064	GARCA - SP				

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 2720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R\$ 2.720,00

José Héitor Higuer Pinoti Affonso
RG: 33.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	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 1000229 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PITIHEN8R		
Data	CPF/RG	Assinatura
23/10/2024	18606802	JOAO PAULO V POLI

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92

VALOR: RS 2.720,00

DEBITO EM: 30/10/2024

DOCUMENTO: 103046

AUTENTICACAO SISBB: D.165.7A1.79D.E0E.4A5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 00000000438 - 1	
			Autenticidade CLAV-KHNQ	
			Data de Emissão 29/10/2024	
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: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: ISENTO Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA 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 01/09/2024 a 30/09/2024 - R\$ 2.098,04 - 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 Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 324,15 - 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\$) 31,47	PIS (R\$) 13,64	COFINS (R\$) 62,94	CSLL (R\$) 20,98
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 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.098,04	Alíquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 62,94	Valor Total da Nota (R\$) 2.098,04
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.969,01				

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 89.541.497-0
 Relacionamento Médico

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L

CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07

VALOR: R\$ 1.969,01

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103047

AUTENTICACAO SISBB: D.A98.C2D.A7C.8AC.AA5

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 20					
Data e Hora da Emissão:		23/10/2024 08:28:17		Competência:		23/10/2024		Código de Verificação:		NYUVCFD3U	
Número do RPS:				Nº da NFS-e substituída:				Local da Prestação:		GARCA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome:		COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA									
CNPJ/CPF:		54.643.942/0001-17		Inscrição Municipal:		4122650		Município:		SAO JOSE DO RIO PRETO	
Endereço e Cep:		R MIRASSOL ,3234 - VILA REDENTORA CEP: 15015-830									
Complemento:				Telefone:		(17)9711-6164		e-mail:		gustavocognetti@outlook.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome:		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF:		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal:				Município:		GARCA	
Endereço e CEP:		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024 . Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.											
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra:								Código ART:			
Tributos Federais											
PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$:		7.867,65		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		7.867,65			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
Valor ISSQN Retido:		0,00		1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
				Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:					
				2-Não							
TOTAL DA NFS-e R\$:						7.867,65					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17

VALOR: R\$ 7.867,65

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103048

AUTENTICACAO SISBB: 3.085.538.90E.242.6B3



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000149 - 1

Autenticidade
76C3-S1TF

Data de Emissão
22/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: S.B. SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.991.294/0001-36 **IM:** 99025 **IE:**
End: : PAULO CUNHA MATTOS R,447 - CEP: 17516430
Município: MARILIA **UF:** SP

Fone:

E-mail: DINAMICOEMPRESARIAL@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA(UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 - R\$ 5.400,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA/SP.

DRA. BEATRIZ FERREIRA ALVES
 BANCO: SISPRIME
 AGÊNCIA: 0017
 C/C - 108170-5

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 36.541.497-0
 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\$ 901,80 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.400,00	3,0313%	163,69	5.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA 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: 108.170-5

FAVORECIDO: S.B. SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.991.294/0001-36

VALOR: R\$ 5.400,00

DEBITO EM: 30/10/2024

=====

DOCUMENTO: 103049

AUTENTICACAO SISBB: 1.68F.7FB.219.BCE.8E2



C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
LTD
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DAIPE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
N. 001497073
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

1355
CHAVE DE ACESSO DA NF-E
524 0948 7916 8500 0168 5500 3001 4970 7314 0834 4039
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC, ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242183381940 30/09/2024 15:54:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9.0103114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO/REMITENTE
EMPRESA SOCIAL
FACULDADE HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DO LITORAL ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

MUNICÍPIO
FONE/FAX
GARCIA
FATURA
001
30/10/2024
747,11

1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
30/09/2024
DATA ENTRADA/SAÍDA
30/09/2024
HORA ENTRADA/SAÍDA
15:50:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 747,11	VALOR DO ICMS 134,48	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 747,11
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 747,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
D. FREIRE TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
22.225.052/0001-07

ENDEREÇO
R SERRA DA MANTIQUEIRA, 73

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
720085986115

QUANTIDADE 3	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 15,380	PESO LIQUIDO 13,836
-----------------	---------------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CD. 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
000000	DOSADOR ORAL/ENTERAL 10ML MEDIX (80) (30) LOTE: HYOS10-240220 DT VAL: 28/01/29	90183119	200	5102	UN	1.040,000	0,3240000	336,96	336,96	60,65	0,00	18,00%	0,00%
000000	CADARCO SARJADO BRANCO N10 SONIC/10M LOTE: SL DT VAL: 30/01/00	58063100	000	5102	RL	40,0000	2,3500000	94,00	94,00	16,92	0,00	18,00%	0,00%
000000	COLETOR DE DRENAGEM 40ML (BRONQUINHO) CPL LOTE: 77583 DT VAL: 30/11/26	90183929	000	5102	UN	20,0000	7,0000000	140,00	140,00	25,20	0,00	18,00%	0,00%
008604	ALCOOL 70% GEL 210G PUMP VIC PHARMA (12) LOTE: M34788 DT VAL: 30/06/25	30039099	000	5102	FR	24,0000	7,3395833	176,15	176,15	31,71	0,00	18,00%	0,00%

U.T.I.

Bruno Paquin

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135242183381940

00000012 VOLUME(S): 0001584735/0001585783/ **Cubagem: 0.09315 PV: 785545**

Forma de pagamento: BOLETO BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER

08/10/2024

RESERVADO AO FISCO

DOC: 49 - MARILIA SP



CBS: 785545

powered by

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191123413095660007326706640005298850000074711

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 103.050

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 747,11

VALOR COBRADO 747,11

NR.AUTENTICACAO 1.8EE.658.6A3.FF9.6D8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083419633293580127350009498850000158400

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 103.051

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.584,00

VALOR COBRADO 1.584,00

NR.AUTENTICACAO 5.F46.497.6DB.8A1.71E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083419641293580127350009998850000110400

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 103.052

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.104,00

VALOR COBRADO 1.104,00

NR.AUTENTICACAO F.8FE.5B9.6C5.017.70A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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. 000026338
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0263 3817 2082 8350

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
135242180330331 30/09/2024 11:35:45-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 30/09/2024	
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6			BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 30/09/2024	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX 1434075066	UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:25:00
FATURA							
001							
30/10/2024							
5.151,91							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 5.151,91	VALOR DO ICMS 927,35	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.151,91
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 5.151,91				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO II		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114		
QUANTIDADE 20	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 212,154	PESO LIQUIDO 197,235	

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.JPI	A.ICMS	A.IPI
C0529	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G - 100UN-TEFLON-AZUL-DESCARPACK LOTE:SCTPAB004H - Val:30/04/2029, F ab: 01/05/2024	90183929	700	5102	CX	7,0000	57,5000	402,50	402,50	72,45	0,00	18,00%	0,00%
C10418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:900) LOTE:C33-1 - Val:12/08/2029	30059090	000	5102	EN	4.500,000	0,4290	1.930,50	1.930,50	347,49	0,00	18,00%	0,00%
C0399	SONDA URETRAL 12FR - PACOTE COM 50U N-MEDIX BRASIL LOTE:24046 - Val:28/02/2029, Fab: 3 0/03/2024	90183929	200	5102	PT	3,0000	24,7500	74,25	74,25	13,37	0,00	18,00%	0,00%
MU0611	AGUA PARA INJECAO 1000ML - SOL INJ- FR PLAS-SIST. FECHADO-FRESENIUS(UV 16) LOTE:74TE2048 - Val:16/04/2026, Fab : 16/05/2024	30049099	500	5102	FR	32,0000	7,5900	242,88	242,88	43,72	0,00	18,00%	0,00%
M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOP	30049099	000	5102	CX	20,0000	13,9900	279,80	279,80	50,36	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135242180330331
Pedido: 032477 | ID 363616812 Termo de Fomento 013 / 2023 Orgao Prefeitura Municipal
de Garça (Hospitalar) Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 738,61 (14,34%) Federal e
R\$ 734,07 (14,25%) Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAÍ/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000026338
SÉRIE 3
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0263 3817 2082 8350

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
135242180330331 30/09/2024 11:35:45-03:00

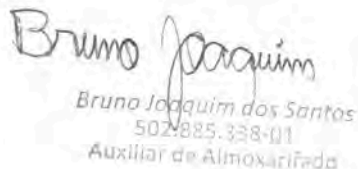
INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371.0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	OLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-ITB 40G-UNI AO QUIMICA LOTE:2424792 - Val:31/07/2027, Fab: 05/07/2024												
M10654	HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM 100AMP-2ML-IIYPOFARMA LOTE:24030183 - Val:31/03/2026, Fab : 01/04/2024	30039019	000	5102	CX	1,0000	97,5000	97,50	97,50	17,55	0,00	18,00%	0,00%
M10059	OXANON 500MG - OXACILINA SOD-PO INJ IM/IV-100FA-BLAU-ANT LOTE:24080995 - Val:31/08/2026, Fab : 05/08/2024	30041019	500	5102	CX	2,0000	394,5000	789,00	789,00	142,02	0,00	18,00%	0,00%
M12008X1	GLICOSE 5% 500ML - SOL INJ INF IV-I 6 FR-SIST FECH-FARMARIN LOTE:G067424A - Val:19/08/2026, Fab : 19/08/2024	30049099	000	5102	CX	7,0000	76,6400	536,48	536,48	96,57	0,00	18,00%	0,00%
MU1129	SOLUCAO DE GLICOSE 5% (50MG/ML) 250 ML - GLICOSE-SOL INJ IV-FR-SIST FEC H-EQUIPLEX (UV:40) LOTE:2415374 - Val:01/08/2026, Fab: 03/08/2024	30049099	500	5102	FR	200,0000	3,9950	799,00	799,00	143,82	0,00	18,00%	0,00%



U.T.I.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080598037129753140560003198850000515191

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COM DE M LTDA

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SULMEDIC COM DE M LTDA

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 103.053

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.151,91

DESCONTO/ABATIMENTO 1.042,50

VALOR COBRADO 4.109,41

NR.AUTENTICACAO 8.77A.3F2.01D.277.A39

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000000361434100000000566174998850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 103.054
NOSSO NUMERO 361434100000000566
CONVENIO 03614341
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00
VALOR COBRADO 2.200,00

NR.AUTENTICACAO 6.6EA.0A6.A9C.01F.906

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090361434100000000568170198850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 103.055

NOSSO NUMERO 36143410000000568

CONVENIO 03614341

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

NR.AUTENTICACAO 6.180.5B4.92D.3FA.462

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090361434100000000567172598850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	103.056
Nosso numero	361434100000000567
CONVENIO	03614341
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR.AUTENTICACAO 3.2BB.51F.53B.B47.CE5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090361434100000000570176698850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 103.057

NOSSO NUMERO 361434100000000570

CONVENIO 03614341

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

NR.AUTENTICACAO 4.C03.ECF.1CA.E48.BB5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090361434100000000571174298850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 103.058

NOSSO NUMERO 36143410000000571

CONVENIO 03614341

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.2A4.7EE.90C.990.DC3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090361434100000000569178898850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	103.059
NOSSO NUMERO	36143410000000569
CONVENIO	03614341
DATA DE VENCIMENTO	30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.200,00
VALOR COBRADO	2.200,00

NR.AUTENTICACAO F.451.9CD.38B.952.E34

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:37:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090361434100000000572172998850000220000

BENEFICIARIO:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTD

NOME FANTASIA:

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 51.221.993/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 103.060

NOSSO NUMERO 36143410000000572

CONVENIO 03614341

DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00

VALOR COBRADO 2.200,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.A07.7FB.026.0F6.B3E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DEVOLUÇÕES DE MULTAS, JUROS E TARIFAS AO TERMO DE FOMENTO 013/2023
HOSPITALAR

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que o crédito realizado em 18/11/2024 na conta corrente nº 37215-3 Termo de Fomento nº 013/2023 – Hospitalar no valor de R\$ 1.987,16 (Hum mil novecentos e oitenta e sete reais e dezesseis centavos) trata-se de devoluções de glosas referente ao mês de outubro/2024, conforme extrato bancário, sendo R\$ 1,36 (Hum real e trinta e seis centavos) referente a juros/multas e R\$ 1.985,80 (Hum mil novecentos e oitenta e cinco reais e oitenta centavos), referente à tarifas bancárias.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 18 de novembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

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

			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.111	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.112	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.113	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.114	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.115	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.116	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.117	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.118	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.119	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.120	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.121	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.122	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.123	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.124	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.125	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.126	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.127	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.128	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.129	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.130	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.131	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
30/10/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	823.041.100.203.132	12,30 D
			Cobrança referente 30/10/2024		
31/10/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.987,16 C
			31/10 10:27 ASSOCIACAO B BRASIL		
31/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	33.578	39.799,56 D
31/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	36.585	11.355,86 D
31/10/2024	0000	00000	S A L D O		10.237,39 D

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ANDREA CRISTINA VEJAN

Número Carteira Profissional
49695Série
173

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 258,57
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 401,19
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.803,33

Férias: 2.803,33 P
1/3 das Férias: 934,44 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: 347,35 D
Desconto do Imposto de Renda: 70,25 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.737,77 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 417,60 D
TOTAL LÍQUIDO: 3.320,17 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\$ 3.320,17 (três mil trezentos e vinte reais e dezessete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE:

Data: 04/10/2024

ANDREA CRISTINA VEJAN

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\$ 3.320,17 (três mil trezentos e vinte 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: 01/11/2024
GARÇA

ANDREA CRISTINA VEJAN

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,01,56

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: 01/11/2024

VALOR: 3.320,17

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.FEI.C1D.B01.ECB.666

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS

Número Carteira Profissional

80307

Série

289

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 3.796,34
 Média Horas: 0,00
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 435,13
TOTAL BASE CÁLCULO: 4.231,47

Férias: 4.231,47 P
 1/3 das Férias: 1.410,49 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: 608,69 D
 Desconto do imposto de Renda: 341,74 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 5.641,96 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 950,43 D
TOTAL LÍQUIDO: 4.691,53 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\$ 4.691,53 (quatro mil seiscentos e noventa e um reais e cinquenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.691,53 (quatro mil seiscentos e noventa e um reais e cinquenta 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: 01/11/2024

GARÇA

BEATRIZ KETILEN PEREIRA RAMOS

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETILEM PEREIRA RAMOS

CPF/CNPJ: 346.916.548-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X

DATA DO PAGAMENTO: 01/11/2024

VALOR: 4.691,53

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.D26.217.229.3A0.936

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ISABELA CHARANTOLA VOLPONI

Número Carteira Profissional

64293

Série

417

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 3.545,08
 Média Horas: 716,96
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 282,40
 TOTAL BASE CÁLCULO: 4.544,44

Férias: 4.544,44 P
 1/3 das Férias: 1.514,81 P
 Abono de Férias: 0,00
 1/3 do Abono de Férias: 0,00
 Adicional do Dobro das Férias: 0,00
 1/3 do Dobro das Férias: 0,00
 Salário Família: 0,00
 1ª Parcela 13º Salário: 0,00
 Desconto da Previdência: 667,11 D
 Desconto do imposto de Renda: 586,84 D
 TOTAL DOS PROVENTOS: 6.059,25 P
 TOTAL DOS DESCONTOS: 1.253,95 D
 TOTAL LÍQUIDO: 4.805,30 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\$ 4.805,30 (quatro mil e oitocentos e cinco reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

ISABELA CHARANTOLA VOLPONI

Data: 04/10/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.805,30 (quatro mil e oitocentos e cinco 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: 01/11/2024

GARÇA

ISABELA CHARANTOLA VOLPONI

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56
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/CNEJ:	406.503.098-63
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.694-6
DATA DO PAGAMENTO:	01/11/2024
VALOR:	4,805,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.A1F.D23.C0A.F85.C09
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE		Número Carteira Profissional 00395000000	Série 00458
PERÍODOS			
De Aquisição 13/07/2023 A 12/07/2024	De Gozo das Férias 04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Salário Base: 2.143,57	Férias: 2.544,76 P	
Média Horas: 0,00	Média Valores: 0,00	1/3 das Férias: 848,25 P	
Outras Vantagens: 401,19	TOTAL BASE CALCULO: 2.544,76	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: 305,97 D	
		Desconto do imposto de Renda: 42,79 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.393,01 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 348,76 D	
		TOTAL LIQUIDO: 3.044,25 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.044,25 (três mil quarenta e quatro reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/10/2024	
 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE		 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\$ 3.044,25 (três mil quarenta e quatro reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/11/2024
GARÇA


THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

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: 01/11/2024

VALOR: 3.044,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.DCD.44D.402.00B.931

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Páa

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado EDNA SATIRO FERREIRA		Número Carteira Profissional 75957	Série 119
PERÍODOS			
De Aquisição 23/06/2023 A 22/06/2024	De Gozo das Férias 04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.990,01 P
Salário Base:	1.707,61	1/3 das Férias:	663,34 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:	1.990,01	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	217,62 D
		Desconto do imposto de Renda:	13,24 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.653,35 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	230,86 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.422,49 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\$ 2.422,49 (dois mil quatrocentos e vinte e dois reais e quarenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/10/2024	
EDNA SATIRO FERREIRA		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\$ 2.422,49(dois mil quatrocentos e vinte e dois reais e quarenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 01/11/2024 GARÇA	EDNA SATIRO FERREIRA

“Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu no Departamento Pessoal para homologação.”

Garça, 13 de Novembro de 2024

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09,01,56

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO 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: 01/11/2024

VALOR: 2.422,49

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.D0D.B5A.45D.6F4.A3E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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

IVANILDA SANTOS EUSEBIO

Número Carteira Profissional
85381Série
218

PERÍODOS

De Aquisição

23/08/2023 A 22/08/2024

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 1.764,84
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.047,24

Férias: 2.047,24 P
1/3 das Férias: 682,41 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: 226,37 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.729,65 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 226,37 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.503,28 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.503,28 (dois mil e quinhentos e três reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 04/10/2024

IVANILDA SANTOS EUSEBIO

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\$ 2.503,28 (dois mil e quinhentos e três reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/11/2024

GARÇA

IVANILDA SANTOS EUSEBIO

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01,56

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:	01/11/2024
VALOR:	2.503,28
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.08E.16A.932.5E7.9D9

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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:

SILVANA CORREIA SOUSA

Número Carteira Profissional
20593Série
149

PERÍODOS

De Aquisição

07/07/2023 A 06/07/2024

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	401,19
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.544,76

Férias:	2.544,76	P
1/3 das Férias:	848,25	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:	305,97	D
Desconto do imposto de Renda:	53,18	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.393,01	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	359,15	D
TOTAL LÍQUIDO:	3.033,86	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\$ 3.033,86 (três mil trinta e três reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

SILVANA CORREIA SOUSA

Data: 04/10/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.033,86 (três mil trinta e três reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/11/2024

GARÇA

SILVANA CORREIA SOUSA

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

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: 01/11/2024

VALOR: 3.033,86

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 2.5F3.C64.C18.E0C.F56

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

DANIEL ANTONIO BONFIM

Número Carteira Profissional

89455

Série

218

PERÍODOS

De Aquisição

01/08/2023 A 31/07/2024

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 357,64
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 401,19
TOTAL BASE CALCULO: 2.902,40

Férias: 2.902,40 P
1/3 das Férias: 967,47 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 363,20 D
Desconto do imposto de Renda: 116,12 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.869,87 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 479,32 D
TOTAL LIQUIDO: 3.390,55 P

Peio presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.390,55 (três mil trezentos e noventa reais e cinquenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 04/10/2024

DANIEL ANTONIO BONFIM

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\$ 3.390,55 (três mil trezentos e noventa reais e cinquenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/11/2024

GARÇA

DANIEL ANTONIO BONFIM

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56
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: 01/11/2024
VALOR: 3.390,55
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.404.A6A.494.C10.24D

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

PRISCILA REGINA DE SOUSA

Número Carteira Profissional

005080

Série

00442

PERÍODOS

De Aquisição

17/04/2023 A 16/04/2024

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 2.143,57
 Média Horas: 0,00
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 401,19
 TOTAL BASE CÁLCULO: 2.544,76

Férias: 2.544,76 P
 1/3 das Férias: 848,25 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: 305,97 D
 Desconto do Imposto de Renda: 81,62 D
 TOTAL DOS PROVENTOS: 3.393,01 P
 TOTAL DOS DESCONTOS: 387,59 D
 TOTAL LÍQUIDO: 3.005,42 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\$ 3.005,42 (três mil cinco reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

PRISCILA REGINA DE SOUSA

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\$ 3.005,42 (três mil cinco reais e quarenta 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: 01/11/2024

GARÇA

PRISCILA REGINA DE SOUSA

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56
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:	01/11/2024
VALOR:	3.005,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.696.6D0.FFB.E17.317
-------------------	-----------------------

=====

|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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

Número Carteira Profissional

47910

Série

173

PERÍODOS

De Aquisição

12/07/2023 A 11/07/2024

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 220,38
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 401,19
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.765,14

Férias: 2.765,14 P
1/3 das Férias: 921,71 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 341,24 D
Desconto do imposto de Renda: 86,87 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.686,85 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 428,11 D
TOTAL LÍQUIDO: 3.258,74 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\$ 3.258,74 (três mil duzentos e cinquenta e oito reais e setenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

Data: 04/10/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.258,74 (três mil duzentos e cinquenta e oito reais e setenta 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: 01/11/2024

GARÇA

SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

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: 01/11/2024

VALOR: 3.258,74

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.034.A90.140.3B3.866

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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 VITORIA MOREIRA GALLIS

Número Carteira Profissional

005489

Série

00442

PERÍODOS

De Aquisição

02/09/2023 A 01/09/2024

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 2.143,57
 Média Horas: 0,00
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 401,19
 TOTAL BASE CALCULO: 2.544,76

Férias: 2.544,76 P
 1/3 das Férias: 848,25 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: 305,97 D
 Desconto do imposto de Renda: 81,82 D
 TOTAL DOS PROVENTOS: 3.393,01 P
 TOTAL DOS DESCONTOS: 387,59 D
 TOTAL LIQUIDO: 3.005,42 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\$ 3.005,42 (três mil cinco reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

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\$ 3.005,42 (três mil cinco reais e quarenta 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: 01/11/2024

GARÇA

MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 01/11/2024
VALOR: 3.005,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.B68.C85.99C.26B.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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

Número Carteira Profissional

01265500000

Série

00388

PERÍODOS

De Aquisição

14/06/2023 A 13/06/2024

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 256,94
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 401,19
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.801,70

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.801,70 P
1/3 das Férias: 933,90 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 347,09 D
Desconto do imposto de Renda: 69,96 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.735,60 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 417,05 D
TOTAL LÍQUIDO: 3.318,55 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.318,55 (três mil trezentos e dezoito reais e cinquenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

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\$ 3.318,55 (três mil trezentos e dezoito reais e cinquenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 01/11/2024

GARÇA

FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

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: 01/11/2024

VALOR: 3.318,55

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.38D.FB3.1D3.3F4.E60

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

AMANDA VITORIA ANTONIO

Número Carteira Profissional

55474

Série

0408

PERÍODOS

De Aquisição

01/10/2023 A 30/09/2024

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	401,19
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.544,76

Férias:	2.544,76	P
1/3 das Férias:	848,25	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:	305,97	D
Desconto do imposto de Renda:	81,62	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.393,01	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	387,59	D
TOTAL LÍQUIDO:	3.005,42	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\$ 3.005,42 (três mil cinco reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

AMANDA VITORIA ANTONIO

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\$ 3.005,42 (três mil cinco reais e quarenta 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: 01/11/2024

GARÇA

AMANDA VITORIA ANTONIO

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO

CPF/CNPJ: 401.946.768-46

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1

DATA DO PAGAMENTO: 01/11/2024

VALOR: 3.005,42

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.E17.D52.436.D4B.B16

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

Número Carteira Profissional

34349

Série

354

PERÍODOS

De Aquisição

16/03/2023 A 15/03/2024

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	445,78
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	401,19
TOTAL BASE CALCULO:	2.990,54

Férias:	2.990,54	P
1/3 das Férias:	996,85	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:	377,30	D
Desconto do imposto de Renda:	160,07	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.987,39	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	537,37	D
TOTAL LIQUIDO:	3.450,02	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\$ 3.450,02 (três mil quatrocentos e cinquenta reais e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

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\$ 3.450,02 (três mil quatrocentos e cinquenta 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: 01/11/2024

GARÇA

TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01:56

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 01/11/2024

VALOR: 3.450,02

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 2.438.4B0.CDA.FEC.CD2

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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

FLAVIA CABRERA DE SOUZA

Número Carteira Profissional
059626Série
218

PERÍODOS

De Aquisição

01/06/2023 A 31/05/2024

De Gozo das Férias

05/11/2024 A 04/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 4.246,20
 Média Horas: 4,82
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 4.533,42

Férias: 4.533,42 P
 1/3 das Férias: 1.511,14 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: 665,05 D
 Desconto do imposto de Renda: 479,09 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 6.044,56 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 1.144,14 D
TOTAL LÍQUIDO: 4.900,42 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\$ 4.900,42 (quatro mil e novecentos reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 04/10/2024

FLAVIA CABRERA DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.900,42 (quatro mil e novecentos reais e quarenta 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: 01/11/2024
GARÇA

FLAVIA CABRERA DE SOUZA

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 09.01.56

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: 01/11/2024

VALOR: 4.900,42

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.EE6.244.935.EB9.009

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.