

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

## HOSPITALAR

NOVEMBRO/2022

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

[contato@ahbb.org.br](mailto:contato@ahbb.org.br)

14 34075066

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

CEP 17402 064

Ofício nº 0414/2022

Garça, 28 de dezembro de 2022.

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 45.349.461/0002-93, com sede na Avenida José Ariano Rodrigues, nº 303, Jardim Ariano, na cidade de Lins, Estado de São Paulo, CEP 16.400-000, vem, por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito em atenção à notificação em epigrafe prestar os seguintes esclarecimentos.

**Considerando que em 30.11.2018 esta entidade firmou com o Município de Garça o Termo de Fomento 01/2018, bem como Termo de Colaboração 015/2018;**

**Considerando que pretende esta Municipalidade a prestação de contas relativos aos recursos repassados por meio de preenchimento de planilha em Excel, em desacordo com Manual de Prestação de Contas apresentado pelo Município, bem como, em desacordo com a IN 02/201 do TCE.**

**Considerando que, o preenchimento da planilha em Excel nos moldes solicitados por esta Municipalidade, importará em irregularidade das contas prestadas.**

**Considerando, por fim, que a não prestação de contas nos moldes solicitados por esta Municipalidade importará em suspensão de repasse que inviabilizará a regular manutenção dos atendimentos hospitalares.**

É o presente para NOTIFICAR Vossa Senhoria, que a partir da presente data serão prestadas contas mensalmente, de duas maneiras, a saber: (i) por meio de preenchimento da planilha em Excel disponibilizada por esta Municipalidade, que desde já, manifesta esta Entidade ser irregular, pois em desacordo com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do

Município; (ii) prestação de contas realizadas por meio de planilha elaborada por esta entidade, em total consonância com a legislação vigente, bem como, com o manual de prestação de contas do Município, a qual deverá ser considerada válida para todos os efeitos.

E por fim tem este o objetivo de encaminharmos a Vossa Senhoria, para apreciação, anexos de Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do repasse do Termo de Fomento nº 001/2018 - Hospitalar, referente a Prestação de Contas da Competência Outubro/2022 com pagamento Novembro/2022.

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.

## **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**



**João Pedro Pinotti Affonso**  
**Diretor Administrativo**



**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 08:24:49 do dia 21/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/12/2022.

Código de controle da certidão: **ADF2.3E8E.651F.1ACC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Certidão nº: 25513672/2022  
Expedição: 10/08/2022, às 11:18:57  
Validade: 06/02/2023 - 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 **45.349.461/0009-60**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

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

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

1000843-24.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

0011438-16.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \* (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \* (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0011442-53.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \* (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0011444-23.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região \* (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0011212-15.2017.5.15.0055 - TRT 15ª Região (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

0011618-11.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0024490-90.2017.5.24.0101 - TRT 24ª Região \*\* (VARA DO TRABALHO DE CHAPADÃO DO SUL)

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

\*\* Débito com exigibilidade suspensa.

**Total de processos: 10.**

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>).



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 45.349.461/0009-60  
**Razão Social:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL  
**Endereço:** RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 / VILA WILLIAMS / GARÇA / SP / 17400-000

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:** 02/12/2022 a 31/12/2022

**Certificação Número:** 2022120208560836671508

Informação obtida em 09/12/2022 09:01:25

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

Origem de concessão: Saúde
Data de emissão: 14/11/2022
Nº do documento: 145.809.58

Recibido em: 14/11/2022
Valor: 43.347,46

Valor do IOF: 172,43

Valor total: 43.519,89

Valor em letras: Quarenta e três mil e cem e noventa e nove reais e oitenta e nove centavos

Table with columns: Data, Descrição, Numeração, Valor, Saldo, Fonte, e outras. Contains details for RECEITAS and DESPESAS.

AUTORIA Ocorrência

Main table with columns: Data, Descrição, Numeração, Valor, Saldo, Fonte, and Valor. Lists numerous financial entries with descriptions and amounts.



DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

Table with columns for date, description, amount, and category. Includes entries for 'FOIHA DE PAGAMENTO' and various hospital departments like 'SERVIÇOS MÉDICOS' and 'SERVIÇOS DE TERCEIROS'.

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

Table with columns for date, document type, value, and description. Includes entries for 'NOTA FISCAL', 'TERMO DE RESCISÃO', and 'FOINHA DE PAGAMENTO' with various amounts and descriptions of services and materials.

Table with columns for date, document type, description, value, and category. Includes entries for '31. COMERCIO DE EMALIAGENS LIDA - ME', 'SIND EMPREGADOS ESTABELECIDO DE SERVICO DE SAUDE CAMPINAS', 'EPIWED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAIS LIDA', 'STERILE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LIDA', 'BIOXON DO BRASIL COULC-DE DIGITAIS EIRELI', 'STERIE VITA ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DE SAUDE LIDA', 'HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LIDA', 'LIUS TAUICO CALHEIROS UNIAS TERAPEUT (CONSTRUATI)', 'SUPREMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI LIDA', 'ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAIS-COM MAN ELEVADORES', 'DIA. ROBERTA LOZANO HOSPITALAR', 'DIAG. LAR ANAUIRES CLINICAS LIDA - ME', 'MANUTENFER COMPRESSORES LIDA', 'SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LIDA ME', 'TREMED MATERIAIS E TECNOL. DOS HOSPITALARES EIRELI', 'ISABELA MARIA REIS SANCHES', 'CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PIROTI E AFONSO LIDA', 'CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASESORIA PIROTI E AFONSO LIDA', 'B. S. NERCOLINI SERVICOS MEDICOS - ME', 'B. S. NERCOLINI SERVICOS MEDICOS - ME', 'C.P.I. SERVICOS EM MEDICINA EIRELI', 'ADRIANA FATIMA DA SILVA', 'ADRIANA GENESEOSO FOSTO', 'AGUIA CRISTINA DA SILVA', 'AILTON FELIX JUNIOR', 'AINE CRISTINA QUIMPO', 'AINE CRISTINA STENDER', 'ANA CAROLINA GUILHERMINE RODRIGUES', 'ANA CAROLINA GUILHERMINE RODRIGUES', 'ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE', 'ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE', 'ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS', 'ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS', 'ANDREIA CRISTINA DE JAVIER', 'ANDREIA CRISTINA DE JAVIER', 'ANDREA LIMA MOURA', 'ANDREA LIMA MOURA', 'ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO', 'ANTONIO CARLOS FAUSTINO', 'BARBARA CUSTINE TRONCA', 'BENEDITO LUIZ DOMINGUES', 'BENEDITO LUIZ DOMINGUES'.

|       |       |       |       |       |     |          |     |              |         |          |
|-------|-------|-------|-------|-------|-----|----------|-----|--------------|---------|----------|
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 57,87    | R\$ | 1.256.671,51 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 2.017,97 | R\$ | 1.254.458,54 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 533,48   | R\$ | 1.253.904,86 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 210,84   | R\$ | 1.253.724,42 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 322,22   | R\$ | 1.251.432,40 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.157,97 | R\$ | 1.249.137,15 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 853,84   | R\$ | 1.248.293,31 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.200,10 | R\$ | 1.246.515,98 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 304,65   | R\$ | 1.246.209,23 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.254,17 | R\$ | 1.244.376,49 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 475,07   | R\$ | 1.243.290,31 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 501,14   | R\$ | 1.241.563,90 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.332,78 | R\$ | 1.240.271,12 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 847,84   | R\$ | 1.238.050,22 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 261,32   | R\$ | 1.238.746,69 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 940,71   | R\$ | 1.235.222,86 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.944,22 | R\$ | 1.233.578,44 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.540,40 | R\$ | 1.233.518,04 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.102,35 | R\$ | 1.231.415,69 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 937,42   | R\$ | 1.229.571,16 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 322,10   | R\$ | 1.229.280,04 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 976,57   | R\$ | 1.228.252,45 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.447,08 | R\$ | 1.225.661,57 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 923,80   | R\$ | 1.227.339,65 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 271,51   | R\$ | 1.224.826,97 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.306,43 | R\$ | 1.222.821,94 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.331,47 | R\$ | 1.221.189,37 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 910,31   | R\$ | 1.220.279,06 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.53,64  | R\$ | 1.219.991,85 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.352,40 | R\$ | 1.217.975,37 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 424,74   | R\$ | 1.217.548,31 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.378,87 | R\$ | 1.215.169,42 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 859,11   | R\$ | 1.215.310,31 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 859,11   | R\$ | 1.214.442,37 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 192,88   | R\$ | 1.213.254,89 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 924,50   | R\$ | 1.213.380,39 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.174,85 | R\$ | 1.210.455,54 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.178,61 | R\$ | 1.209.278,73 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 611,48   | R\$ | 1.208.768,47 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 950,47   | R\$ | 1.205.756,00 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 883,84   | R\$ | 1.209.872,16 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 715,92   | R\$ | 1.204.156,24 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 229,38   | R\$ | 1.202.364,37 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.440,47 | R\$ | 1.200.803,92 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 640,46   | R\$ | 1.200.143,46 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 904,18   | R\$ | 1.199.239,28 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.157,26 | R\$ | 1.198.092,02 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.194,28 | R\$ | 1.195.908,44 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 654,70   | R\$ | 1.195.263,74 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.147,48 | R\$ | 1.194.086,06 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 883,84   | R\$ | 1.189.202,22 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 847,84   | R\$ | 1.192.847,71 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 380,16   | R\$ | 1.189.576,19 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 383,25   | R\$ | 1.189.102,84 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 784,57   | R\$ | 1.188.406,35 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.242,98 | R\$ | 1.187.163,37 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.097,15 | R\$ | 1.185.153,29 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.043,44 | R\$ | 1.184.095,44 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 877,30   | R\$ | 1.183.218,04 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 966,29   | R\$ | 1.182.251,75 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 181,08   | R\$ | 1.181.070,67 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 143,48   | R\$ | 1.180.661,46 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 2.408,70 | R\$ | 1.178.252,78 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 912,32   | R\$ | 1.177.340,49 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 245,51   | R\$ | 1.177.094,59 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 1.144,27 | R\$ | 1.176.138,66 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 107,23   | R\$ | 1.173.054,47 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 2.004,01 | R\$ | 1.171.048,93 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 489,03   | R\$ | 1.170.559,50 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 2.013,53 | R\$ | 1.168.546,37 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 328,10   | R\$ | 1.167.280,29 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 679,85   | R\$ | 1.166.186,48 | FEDERAL | R.H. (5) |
| 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | 28455 | R\$ | 2.407,34 | R\$ | 1.163.779,14 | FEDERAL | R.H. (5) |

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

Table with columns for date (27/11/2022), type of receipt (e.g., FOIHA DE PAGAMENTO), name of the payer (e.g., PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS), amount (R\$), and service type (e.g., FEDERAL, SERVIÇOS MÉDICOS). The table lists numerous entries for various individuals and companies, including names like PAULO CICERO LATTISA, RAFAEL ALMEIDA DE OLIVEIRA, and REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO.

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

| Período    | Valor       | Descrição   | Valor           | Descrição        |
|------------|-------------|---|-----------------|------------------|
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | BRASILIA SERVICOS MEDICOS LTDA                    | RS 4.950,00     | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | GABRIEL   | RS 789.867,05   | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | JOAO PAULO V. FALCÃO MEDICOS LTDA                 | RS 787.867,05   | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | FRANCA, GUIDA & CIA LTDA                          | RS 13.214,19    | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | MATERIA CLINICA MEDICA LTDA                       | RS 771.850,98   | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDA                  | RS 4.800,00     | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | MENDES E FERNANDES SERVICOS MEDICOS LTDA          | RS 765.861,56   | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | CLINICA MEDICA HAMZE                              | RS 4.317,10     | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | CLINICA MEDICA HAMZE                              | RS 757.444,46   | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | SAUDE PARA TODOS LTDA                             | RS 9.854,26     | SERVICOS MEDICOS |
| 29/11/2022 | NOVA FISCAL | TURISMA TRANSPORTES E TURISMO LTDA                | RS 23.973,62    | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | HALEXISIA IND FARMACEUTICA                        | RS 500,00       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | MACAMURA ATENDIMENTO MEDICO LTDA                  | RS 238,30       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | LARA ALVES MOREIRA                                | RS 226,81       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | ALEXSANDRA APARECIDA EVARISTO                     | RS 3.042,20     | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | BARBARA VIEIRA DA SILVA                           | RS 1.100,00     | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | CEARA ALVES PEREIRA                               | RS 489,03       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | EDISON ALVES DE LIMA                              | RS 281,32       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | GABRIEL APARECIDA DE MORAES CORREA                | RS 224,65       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR                       | RS 304,67       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | MARIA PATRICIA FERREIRA                           | RS 245,51       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | PATRICIA DIAS BATISTA                             | RS 249,35       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | SIMONE MARIA FERREIRA MONTEIRO                    | RS 338,22       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA                       | RS 1.184,97     | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | CENITZO CLINICO DE LABIAIS LTDA                   | RS 404,17       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | ASIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA                 | RS 1.252,23     | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | FALAIY TRATAMENTO TURISMO E TRANSPORTES LTDA      | RS 709.312,71   | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HISTOLINGUER | RS 6.400,00     | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL | MATERIA CLINICA MEDICA LTDA                       | RS 191,40       | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL |   | RS 1.914,64     | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL |   | RS 19.708,50    | SERVICOS MEDICOS |
| 30/11/2022 | NOVA FISCAL |   | RS 1.717.082,47 | SERVICOS MEDICOS |

| Resumo              | Valor           |
|---------------------|-----------------|
| Saldos Anterior     | RS 948.897,58   |
| Recursos recebidos  | RS 1.853.173,83 |
| Total de receitas   | RS 2.802.071,41 |
| Despesas            | RS 1.717.082,47 |
| Tarifas Bancárias   | RS 860.016,88   |
| Saldos a transferir | RS 1.081.954,94 |

| CATEGORIA/INALIDADE DA DESPESA | Municipal  | Estadual | Federal      | Total        |
|--------------------------------|------------|----------|--------------|--------------|
| R.H. (S)                       | 549.054,25 | 0,00     | 259.530,45   | 808.584,70   |
| Medicamentos                   | 13.008,39  | 0,00     | 51.002,59    | 64.010,98    |
| Material de Consumo            | 3.814,50   | 0,00     | 29.856,65    | 33.671,15    |
| Outros Materiais de Consumo    | 10.326,41  | 0,00     | 37.818,54    | 48.144,95    |
| Serviços Médicos               | 33.689,14  | 0,00     | 500.333,69   | 534.022,83   |
| Outros Serviços de Terceiros   | 34.462,01  | 0,00     | 155.270,70   | 189.732,71   |
| Locação de Imóveis             | 0,00       | 0,00     | 0,00         | 0,00         |
| Locação de Veículos            | 6.300,49   | 0,00     | 15,00        | 6.315,49     |
| Utilidades Públicas            | 0,00       | 0,00     | 39.386,72    | 39.386,72    |
| Combustíveis                   | 0,00       | 0,00     | 0,00         | 0,00         |
| Bens e Materiais Permanentes   | 0,00       | 0,00     | 0,00         | 0,00         |
| Outros Bens e Materiais        | 0,00       | 0,00     | 0,00         | 0,00         |
| Outras Despesas                | 0,00       | 0,00     | 0,00         | 0,00         |
| Outras Despesas                | 663.389,01 | 0,00     | 1.053.693,46 | 1.717.082,47 |

Demonstrativo de utilização dos recursos

|           |                 |                 |
|-----------|-----------------|-----------------|
| Municipal | RS 663.389,01   | RS 0,00         |
| Estadual  | RS 0,00         | RS 0,00         |
| Federal   | RS 787.699,39   | RS 1.053.693,46 |
| Total     | RS 1.451.078,34 | RS 1.053.693,46 |

Joa Pedro Piontti Afonso  
Diretor Administrativo

ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
 DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS /  
 SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA  
 TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018  
 LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018  
 OBJETO: CUSTEIO  
 EXERCÍCIO: 2022  
 ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CNPJ: 45.349.461-0009-60  
 ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00  
 RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:  
 VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.451.028,34  
 ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS              |                    |            |                          |
|--|--------------------|------------|--------------------------|
| VALORES PREVISITOS - R\$                                   | DOC. DE CRÉDITO Nº | DATA       | VALORES REPASSADOS - R\$ |
| R\$ 348.294,70   | 14922              | 03/11/2022 | R\$ 348.294,70           |
| R\$ 377.219,47   | 14923              | 03/11/2022 | R\$ 377.219,47           |
| R\$ 5.650,60   | 14922              | 24/11/2022 | R\$ 5.650,60             |
| R\$ 309.443,71   | 14919              | 24/11/2022 | R\$ 309.443,71           |
| R\$ 210.419,86   | 14920              | 24/11/2022 | R\$ 210.419,86           |
| R\$ 200.000,00   | 14921              | 24/11/2022 | R\$ 200.000,00           |
| RECEITA COM APLICAÇÃO DE FINANÇAS DOS REPASSES PÚBLICOS    |                    |            | R\$ 173,43               |
| SALDO ANTERIOR   |                    |            | R\$ 244.860,46           |
| TOTAL  |                    |            | R\$ 1.451.028,34         |
| RECURSO PRÓPRIO PARA PAGAMENTO DO 13º SALÁRIO (EMPRÉSTIMO) |                    |            | R\$ 110.000,00           |
|  |                    |            | R\$ -                    |
|  |                    |            | R\$ -                    |
| RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE                  |                    |            | R\$ -                    |

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.451.028,34 (Hum milhão quatrocentos e cinquenta mil e vinte e oito reais e trinta e quatro centavos)

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS                             |                       |                    |
|---|-----------------------|--------------------|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA                                | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALOR APLICADO R\$ |
| R.H. (5)  |                       | R\$ 808.584,70     |
| R.H. (6)  |                       | -                  |
| MEDICAMENTOS  |                       | R\$ 64.010,98      |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR                                      |                       | R\$ 39.404,01      |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS  |                       | R\$ 11.688,74      |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO                                       |                       | R\$ 28.514,95      |
| SERVIÇOS MÉDICOS  |                       | R\$ 534.022,83     |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS                                      |                       | R\$ 189.732,71     |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS  |                       | R\$ -              |
| LOCAÇÕES DIVERSAS   |                       | R\$ 19.346,33      |
| UTILIDADES PÚBLICAS   |                       | R\$ 21.787,33      |
| COMBUSTÍVEL   |                       | R\$ -              |
| BENS E MATERIAIS PERMANENTES                                      |                       | R\$ -              |
| OBRAS   |                       | R\$ -              |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS                                  |                       | R\$ 2.180,60       |
| OUTRAS DESPESAS (DEVOLUÇÃO DE RECURSO PRÓPRIO, BLOQUEIO JUDICIAL) |                       | R\$ -              |
| TOTAL DAS DESPESAS  |                       | R\$ 1.719.273,18   |
| RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO                                      |                       | R\$ 86.789,05      |
| VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR                                |                       |                    |
| VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE             |                       | R\$ 86.789,05      |

| RELAÇÃO DAS DESPESAS (4) |                                       |   |                                   |               |
|--------------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---------------|
| DATA DO DOCUMENTO        | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3) | CREADOR   | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR (R\$)   |
| 01/11/2022               | 19102                                 | YASMIN FREIRE BARBOSA                                   | R.H. (5)                          | R\$ 4.819,29  |
| 01/11/2022               | 19103                                 | JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES                              | R.H. (5)                          | R\$ 3.797,05  |
| 01/11/2022               | GRRF                                  | FGTS  | R.H. (5)                          | R\$ 362,08    |
| 01/11/2022               | GRRF                                  | FGTS  | R.H. (5)                          | R\$ 520,44    |
| 01/11/2022               | 45668180                              | TICKET SERVIÇOS SA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 25.215,40 |
| 01/11/2022               | 45670813                              | TICKET SERVIÇOS SA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 5.772,20  |
| 01/11/2022               | 38672                                 | RM TINTAS E TINTAS                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS      | R\$ 566,00    |
| 01/11/2022               | 26281                                 | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 1.889,58  |
| 01/11/2022               | 1624015                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 326,77    |
| 01/11/2022               | 111813                                | FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA                   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 507,81    |
| 01/11/2022               | 133095                                | ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS        | MEDICAMENTOS                      | R\$ 759,21    |
| 01/11/2022               | 1623720                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.233,35  |
| 01/11/2022               | 680672                                | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.864,25  |
| 01/11/2022               | 1635600                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 3.761,24  |
| 01/11/2022               | 2009                                  | MESSER GASES LTDA                                       | MEDICAMENTOS                      | R\$ 5.043,67  |
| 01/11/2022               | 31111                                 | MORIS E IASUTANI LTDA - ME                              | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS              | R\$ 180,00    |
| 01/11/2022               | 421440                                | CIRURGICA MEDCENTER                                     | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 567,47    |
| 01/11/2022               | 887                                   | SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME                       | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS      | R\$ 575,00    |
| 01/11/2022               | 156613                                | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                            | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 2.483,37  |
| 01/11/2022               | 63223                                 | CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS              | R\$ 540,00    |
| 01/11/2022               | 61                                    | GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA - FOLHA     | R.H. (5)                          | R\$ 120,00    |
| 01/11/2022               | 60                                    | GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA - FOLHA     | R.H. (5)                          | R\$ 420,00    |
| 03/11/2022               | 553.062.000.036.055                   | SOFIA S CAVICHIOLI                                      | R.H. (5)                          | R\$ 1.669,33  |
| 03/11/2022               | 556.605.000.193.759                   | LARA ALVES MOREIRA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 3.463,37  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ADRIANA FATIMA DA SILVA                                 | R.H. (5)                          | R\$ 2.502,64  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ADRIANA GENEROSO SPOSITO                                | R.H. (5)                          | R\$ 2.386,59  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ADRIANA MARTINS CASTILHO                                | R.H. (5)                          | R\$ 3.230,62  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | AGUIDA CRISTINA DA SILVA                                | R.H. (5)                          | R\$ 2.075,87  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | AILTON FELIX JUNIOR                                     | R.H. (5)                          | R\$ 1.422,32  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ALCELINA MARQUE DA SILVA                                | R.H. (5)                          | R\$ 1.597,69  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ALINE CRISTINA OLIMPIO                                  | R.H. (5)                          | R\$ 1.955,35  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ALINE CRISTINA STENDER                                  | R.H. (5)                          | R\$ 1.581,76  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES                            | R.H. (5)                          | R\$ 90,58     |

|            |       |                                     |          |     |          |
|------------|-------|-------------------------------------|----------|-----|----------|
| 03/11/2022 | 23048 | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO  | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE        | R.H. (5) | R\$ | 3.616,15 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR           | R.H. (5) | R\$ | 1.803,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 1.762,25 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO         | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREA CRISTINA VEJAN               | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA          | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA LIMA PIOLA                  | R.H. (5) | R\$ | 3.543,24 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA MIEKO                       | R.H. (5) | R\$ | 246,58   |
| 03/11/2022 | 23048 | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO          | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANTONIO CARLOS FAUSTINO             | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | APARECIDA DOS SANTOS                | R.H. (5) | R\$ | 1.592,63 |
| 03/11/2022 | 23048 | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA           | R.H. (5) | R\$ | 4.350,31 |
| 03/11/2022 | 23048 | BENEDITO LUIZ DOMINGUES             | R.H. (5) | R\$ | 1.672,91 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNA FERNANDES RIBEIRO             | R.H. (5) | R\$ | 3.745,44 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNO DELFINO MOREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 332,75   |
| 03/11/2022 | 23048 | CAMILE VITORIA                      | R.H. (5) | R\$ | 1.695,50 |
| 03/11/2022 | 23048 | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO         | R.H. (5) | R\$ | 2.075,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | CAROLAINA PEREIRA DA SILVA          | R.H. (5) | R\$ | 2.509,04 |
| 03/11/2022 | 23048 | CAROLINE DE OLIVEIRA                | R.H. (5) | R\$ | 2.081,08 |
| 03/11/2022 | 23048 | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA     | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA     | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | CLAUDIA OLIVIA CORREIA              | R.H. (5) | R\$ | 2.428,89 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIEL ANTONIO BONFIM               | R.H. (5) | R\$ | 2.115,37 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS        | R.H. (5) | R\$ | 2.350,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELA GARCIA                      | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELE VIEIRA                      | R.H. (5) | R\$ | 2.115,59 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO       | R.H. (5) | R\$ | 3.321,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | DENISE BOTELHO ANDRIETTA            | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES      | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES        | R.H. (5) | R\$ | 3.445,27 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDER APARECIDO DE SOUZA             | R.H. (5) | R\$ | 2.367,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | ENA CRISTINA DE SOUZA               | R.H. (5) | R\$ | 2.626,32 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDNA OLIVEIRA FARIAS                | R.H. (5) | R\$ | 2.035,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDNA SATIRO FERREIRA                | R.H. (5) | R\$ | 1.549,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDUARDO LOPES DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 3.340,03 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIANE TRAMONTINI LUIZ              | R.H. (5) | R\$ | 1.916,10 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS             | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISA MENDES MAGALHÃES              | R.H. (5) | R\$ | 1.669,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.776,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.908,99 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIZA REGINA TORRES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.670,34 |
| 03/11/2022 | 23048 | EMY GRAZIELE UTIDA                  | R.H. (5) | R\$ | 3.665,09 |
| 03/11/2022 | 23048 | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA          | R.H. (5) | R\$ | 744,47   |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANA XOLIS GUIMARAES             | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANA FRANCA FERNANDES            | R.H. (5) | R\$ | 2.384,13 |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES   | R.H. (5) | R\$ | 2.483,07 |
| 03/11/2022 | 23048 | FERNANDA COLONE ELIZABELLO          | R.H. (5) | R\$ | 1.693,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | FRANCIELE SAMPAIO LOPES             | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIEL ALCANTARA DE OLIVEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.269,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS       | R.H. (5) | R\$ | 2.388,02 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO  | R.H. (5) | R\$ | 2.499,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | GILMAR MATOS GOMES                  | R.H. (5) | R\$ | 2.010,93 |
| 03/11/2022 | 23048 | GISELA APARECIDA PEREIRA            | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | GISELE MORETTI DE AQUINO            | R.H. (5) | R\$ | 180,69   |
| 03/11/2022 | 23048 | GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES  | R.H. (5) | R\$ | 1.493,21 |
| 03/11/2022 | 23048 | GRAZIELE SEGURA DE JESUS            | R.H. (5) | R\$ | 1.562,74 |
| 03/11/2022 | 23048 | HELENE CAROLINE DE JESUS BONATO     | R.H. (5) | R\$ | 918,29   |
| 03/11/2022 | 23048 | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA           | R.H. (5) | R\$ | 3.203,08 |
| 03/11/2022 | 23048 | ILMA AFRO DOS SANTO DA SILVA        | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA CALADO DE MOURA             | R.H. (5) | R\$ | 3.321,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI          | R.H. (5) | R\$ | 2.987,12 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA GARCIA BAVAROTI             | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA   | R.H. (5) | R\$ | 1.910,58 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA MARIA REIS SANCHES          | R.H. (5) | R\$ | 2.499,67 |
| 03/11/2022 | 23048 | IVANILDA SOUZA EUSEBIO              | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES      | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS          | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | JESSICA ALVES DE SOUZA              | R.H. (5) | R\$ | 2.640,54 |
| 03/11/2022 | 23048 | JÉSSICA SANTA BENEDIKT VIEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.637,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEFINA MARIA ROMUALDO             | R.H. (5) | R\$ | 1.549,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEILDA ARAUJO TELLINI             | R.H. (5) | R\$ | 1.650,57 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEMARIA GOMES DA SILVA            | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | LAERTE FERNANDES                    | R.H. (5) | R\$ | 1.814,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | LARISSA RODRIGUES CAPUTI            | R.H. (5) | R\$ | 2.465,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | LARISSA VENANCIO DA SILVA           | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | LAYS LOHNYE PEDROSO                 | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | LEIDE SABRINA JUSTINO               | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | LILIANE SANTOS AGUIARRA             | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | LILIANE TENORIO DE LIMA             | R.H. (5) | R\$ | 4.000,74 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCAS DE LIMA SOARES                | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCAS FERREIRA BASILIO              | R.H. (5) | R\$ | 1.448,75 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCIA GASPARINI SACCA               | R.H. (5) | R\$ | 2.458,35 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCILENE CATIA MUNHOZ               | R.H. (5) | R\$ | 1.641,11 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUIZ ARLLOS PIERRONI                | R.H. (5) | R\$ | 1.867,95 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUIZ DA SILVA                       | R.H. (5) | R\$ | 1.773,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARCIA COSTA GARCIA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.582,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA APARECIDA GARCIA              | R.H. (5) | R\$ | 1.744,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA APARECIDA STANQUINI           | R.H. (5) | R\$ | 2.075,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA VITORIA MOREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO    | R.H. (5) | R\$ | 1.328,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA       | R.H. (5) | R\$ | 2.180,43 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANE GOMES LOPES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA            | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MATEUS SILVA ANDRIOLLO              | R.H. (5) | R\$ | 253,10   |
| 03/11/2022 | 23048 | MARLY VENANCIO JACINTO              | R.H. (5) | R\$ | 1.744,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | MATHEUS SILVA MUFALO                | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | MELISSA MANARES BASSO               | R.H. (5) | R\$ | 3.288,99 |
| 03/11/2022 | 23048 | MICHELI CRISTINA MARTINS SITA       | R.H. (5) | R\$ | 2.541,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | NADIA GUTIERREZ SAMUEL              | R.H. (5) | R\$ | 3.353,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI    | R.H. (5) | R\$ | 3.528,71 |
| 03/11/2022 | 23048 | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS      | R.H. (5) | R\$ | 38,82    |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA DE FATIMA BRAZ             | R.H. (5) | R\$ | 2.486,92 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA HELENA DE PAULA            | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 3.898,51 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS     | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | PAULO CICERO BATISTA                | R.H. (5) | R\$ | 3.774,93 |
| 03/11/2022 | 23048 | PAULO GUILHERME CONTRERA            | R.H. (5) | R\$ | 1.654,89 |
| 03/11/2022 | 23048 | PEDRO MANTUANI                      | R.H. (5) | R\$ | 2.617,96 |

|            |            |   |                                  |     |           |
|------------|------------|---|----------------------------------|-----|-----------|
| 03/11/2022 | 23048      | PRISCILA DIAS BATISTA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | RAFAELA ALEGRETTI ALVARES                               | R.H. (5)                         | R\$ | 3.353,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | RITA DE CASSIA DOS SANTOS                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.472,89  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROGÉRIO APARECIDO ROSALINO                              | R.H. (5)                         | R\$ | 2.459,58  |
| 03/11/2022 | 23048      | RONALDO PEREIRA LESSA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.130,41  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSÁ MARIA VASCO DA SILVA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 1.842,22  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSANA GENEROSO DE SOUZA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 1.565,69  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSANGELA DE FATIMA COELHO                              | R.H. (5)                         | R\$ | 2.424,65  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.597,69  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.744,83  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSY LICERRO  | R.H. (5)                         | R\$ | 119,49    |
| 03/11/2022 | 23048      | SANDRA CECILIA PEDRAL                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.401,01  |
| 03/11/2022 | 23048      | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.581,76  |
| 03/11/2022 | 23048      | SILVANA CORREIA SOUSA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23048      | TAIS CRISTINA RODRIGUES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 1.805,53  |
| 03/11/2022 | 23048      | TALITA MARIANA DA SILVA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 2.445,82  |
| 03/11/2022 | 23048      | TATIANA LEMES   | R.H. (5)                         | R\$ | 503,52    |
| 03/11/2022 | 23048      | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES                           | R.H. (5)                         | R\$ | 263,44    |
| 03/11/2022 | 23048      | TATTIANE DOS SANTOS SILVA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.408,14  |
| 03/11/2022 | 23048      | THAISA CRISTINA KONDA MORENO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.382,31  |
| 03/11/2022 | 23048      | THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 3.133,68  |
| 03/11/2022 | 23048      | VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | WAGNER ANTONIO BONFIM                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.846,77  |
| 03/11/2022 | 23048      | WASHINGTON GOMES MENDES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 426,30    |
| 03/11/2022 | 23050      | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP                           | R.H. (5)                         | R\$ | 1.200,67  |
| 03/11/2022 | 23050      | AMANDA VITORIA ANTONIO                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.508,10  |
| 03/11/2022 | 23050      | BRUNO MAXIMIANO   | R.H. (5)                         | R\$ | 70,89     |
| 03/11/2022 | 23050      | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE                         | R.H. (5)                         | R\$ | 2.365,11  |
| 03/11/2022 | 23050      | EDNA FERNANDA MESQUITA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | ELIANA PEREIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.284,17  |
| 03/11/2022 | 23050      | EMERSON LOPES DA SILVA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | FERNANDO HENRIQUER CEZARIO DE OLIVEIRA                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.410,66  |
| 03/11/2022 | 23050      | FLAVIA CABRERA DE SOUZA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 3.559,37  |
| 03/11/2022 | 23050      | GISELE LEONICIO DO NASCIMENTO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 2.451,89  |
| 03/11/2022 | 23050      | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA                          | R.H. (5)                         | R\$ | 4.171,46  |
| 03/11/2022 | 23050      | JHONATAN JEAN DOS SANTOS                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | JOÃO PEDRO CAPURISSE SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.502,66  |
| 03/11/2022 | 23050      | LAISAPARECIDA RODRIGUES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 2.499,45  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO                     | R.H. (5)                         | R\$ | 2.476,01  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.434,68  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.415,11  |
| 03/11/2022 | 23050      | LURIAN DE MOURA SILVA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.398,31  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.501,04  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIA FERNANDA TONON DE MELLO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 3.250,69  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIANA MARCELINO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 3.553,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA                        | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | MAYARA PEREIRA MORGATO                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 3.657,28  |
| 03/11/2022 | 23050      | NATHALIA LIATTI   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.504,26  |
| 03/11/2022 | 23050      | PAULO HENRIQUE SIERRA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.261,07  |
| 03/11/2022 | 23050      | PAULO SERGIO DA SILVA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.075,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.864,80  |
| 03/11/2022 | 23050      | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | SILAAS FERNANDES DE SOUZA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | TATIANE MARIA CAMILA MORGADO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.382,31  |
| 03/11/2022 | 23050      | THIAGO GRANDINI RAMOS                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 110302     | MARILIA MARGARETH FLORENTINO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 836,71    |
| 03/11/2022 | 110303     | NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 484,46    |
| 03/11/2022 | 319        | SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 5.000,00  |
| 03/11/2022 | 19         | FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 4.500,00  |
| 03/11/2022 | 31         | NATALLI GAIATO CRUZ                                     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 3.000,00  |
| 03/11/2022 | out/22     | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 8.493,61  |
| 03/11/2022 | out/22     | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 32.239,53 |
| 03/11/2022 | 159        | TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR                        | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 8.000,00  |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 11.261,45 |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 3.621,49  |
| 03/11/2022 | out/22     | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 92,87     |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 2.176,20  |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 702,00    |
| 03/11/2022 | out/22     | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 42,10     |
| 03/11/2022 | 110316     | GISLANE ALVES   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.368,40  |
| 03/11/2022 | 110317     | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 3.353,87  |
| 03/11/2022 | 110318     | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 110319     | BARBARA PIRES DA SILVA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.581,76  |
| 03/11/2022 | 110320     | CÉSAR ALVES PEREIRA                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.652,65  |
| 03/11/2022 | 110321     | EDILSON ALVES DE LIMA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.772,49  |
| 03/11/2022 | 110322     | GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.805,53  |
| 03/11/2022 | 110323     | JOSÉ CARLOS DE SOUZA JUNIOR                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.652,65  |
| 03/11/2022 | 110324     | MARA CRISTINA SILVA MARQUES                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 110325     | PATRICIA PORFIRIO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.911,88  |
| 03/11/2022 | 110326     | SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO                          | R.H. (5)                         | R\$ | 1.328,90  |
| 03/11/2022 | 110327     | TATIelly BORGES DE OLIVEIRA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 4.538,28  |
| 03/11/2022 | 15         | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 12.999,99 |
| 03/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 33,00     |
| 04/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 482,80    |
| 07/11/2022 | 49         | TAYANE MIGUEL QUERINO                                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 2.000,00  |
| 07/11/2022 | 35455      | DELMA APARECIDA DA SILVA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 9.176,47  |
| 07/11/2022 | 13         | ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                      | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 7.800,00  |
| 07/11/2022 | 30086      | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.200,38  |
| 07/11/2022 | 19734      | IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA                         | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.264,15  |
| 07/11/2022 | 12497      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 78,42     |
| 07/11/2022 | 10815      | LUIS PAULO CALDAMONE CABRERA EPP (CONSTRUART)           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 473,22    |
| 07/11/2022 | 311481     | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 791,92    |
| 07/11/2022 | 142196     | GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.139,55  |
| 07/11/2022 | 527        | FIPOA INDUSTRIA E COM. DE VESTUÁRIO LTDA                | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.200,00  |
| 07/11/2022 | 30087      | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.200,38  |
| 07/11/2022 | 26339      | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 506,40    |
| 07/11/2022 | 12498      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 34,02     |
| 07/11/2022 | 39020      | RM TINTAS E TINTAS                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 390,71    |
| 07/11/2022 | 12500      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 1.314,87  |
| 07/11/2022 | 1014       | MESSER GASES LTDA                                       | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 148,58    |
| 07/11/2022 | 26117      | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 2.488,56  |
| 07/11/2022 | 17022      | MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME                           | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 2.563,83  |
| 07/11/2022 | 6050006821 | MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 362,27    |
| 07/11/2022 | 2616       | JOSE REYNALDO SARTORI                                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 200,00    |
| 07/11/2022 | 425        | EDSON MASSAKI HIZUKURI 13455858880                      | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 324,00    |
| 07/11/2022 | 93         | CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ                            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 408,00    |

|            |           |   |                                  |     |           |
|------------|-----------|---|----------------------------------|-----|-----------|
| 07/11/2022 | 36        | TATIANE CRISTINE  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 13.000,00 |
| 07/11/2022 | GRRF      | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.551,33  |
| 07/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 485,00    |
| 08/11/2022 | 53790     | ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP                                   | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.298,70  |
| 08/11/2022 | 11079     | NTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLO | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 657,00    |
| 08/11/2022 | 1511      | U, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 630,00    |
| 08/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 3,40      |
| 09/11/2022 | 9356      | EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME                                     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 549,84    |
| 09/11/2022 | 52955     | AUTOMATIZAÇÕES SÉCULO XXI TRATAMENTO DE DADOS                   | R.H. (5)                         | R\$ | 761,83    |
| 09/11/2022 | 4649      | ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI                                | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 430,00    |
| 09/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 11,00     |
| 10/11/2022 | 21889     | JÉSSICA SANTA BENEDIKT VIEIRA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 4.566,75  |
| 10/11/2022 | 21890     | RONALDO PEREIRA LESSA   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.015,40  |
| 10/11/2022 | 111001    | NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 1.292,31  |
| 10/11/2022 | GRRF      | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 936,30    |
| 10/11/2022 | out/22    | IRRF - FOLHA  | R.H. (5)                         | R\$ | 6.918,30  |
| 10/11/2022 | out/22    | IRRF - FOLHA  | R.H. (5)                         | R\$ | 3.785,69  |
| 10/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 11,00     |
| 11/11/2022 | 8162      | SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME                     | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 508,06    |
| 11/11/2022 | 22895     | NUTREL INDÚSTRIA E COMÉRCIO EIRELI                              | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.505,35  |
| 11/11/2022 | 1000108   | JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 2.720,00  |
| 11/11/2022 | 727945    | AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA                              | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 199,90    |
| 11/11/2022 | 164368    | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 36,00     |
| 11/11/2022 | 677       | SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS                      | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 533,48    |
| 11/11/2022 | 4892      | SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS                      | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 46,80     |
| 11/11/2022 | 5412      | SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS                      | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 3.046,48  |
| 11/11/2022 | 2089      | AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA                                    | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 2.415,17  |
| 11/11/2022 | 6962      | ELETRO TECNICA CORONEL  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 105,00    |
| 11/11/2022 | 4394      | ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME                            | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 80,00     |
| 11/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 28,80     |
| 16/11/2022 | out/22    | INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL                             | R.H. (5)                         | R\$ | 10.403,79 |
| 16/11/2022 | out/22    | INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL                             | R.H. (5)                         | R\$ | 34.770,41 |
| 16/11/2022 | 150       | AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME                                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 6.538,35  |
| 16/11/2022 | 46240     | S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI              | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 423,16    |
| 16/11/2022 | 464228    | MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES                             | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 463,00    |
| 16/11/2022 | 1640206   | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.500,00  |
| 16/11/2022 | 133760    | ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS                | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.878,30  |
| 16/11/2022 | 1629958   | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 2.751,10  |
| 16/11/2022 | 158056    | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 311,08    |
| 16/11/2022 | 348220    | LONDRICIR   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 615,00    |
| 16/11/2022 | 1641439   | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 624,53    |
| 16/11/2022 | 645797    | SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 871,18    |
| 16/11/2022 | 756088    | WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                      | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 922,50    |
| 16/11/2022 | 1022      | MESSER GASES LTDA   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 965,57    |
| 16/11/2022 | 756082    | WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA                      | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.029,60  |
| 16/11/2022 | 312749    | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.035,41  |
| 16/11/2022 | 425785    | CIRURGICA MEDCENTER   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.108,70  |
| 16/11/2022 | 426845    | SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.235,41  |
| 16/11/2022 | 24934     | DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME                              | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 326,80    |
| 16/11/2022 | 464254    | MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES                             | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 924,67    |
| 16/11/2022 | 1509      | MOREIRA LOZANO HOSPITALAR                                       | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 2.091,00  |
| 16/11/2022 | 11602     | CAPO DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA                 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 28,50     |
| 16/11/2022 | 23527     | ACACIA VIASSELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 486,66    |
| 16/11/2022 | 683685    | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                                 | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.634,37  |
| 16/11/2022 | 179180    | CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOSP LTDA                | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 266,00    |
| 16/11/2022 | 348226    | LONDRICIR   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 772,43    |
| 16/11/2022 | 15315     | 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME                               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 780,00    |
| 16/11/2022 | 278870    | DUPATRI HOSPITALAR  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 828,20    |
| 16/11/2022 | 312750    | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 832,61    |
| 16/11/2022 | 121       | MRM COMERCIO LTDA   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.138,40  |
| 16/11/2022 | 158072    | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.762,26  |
| 16/11/2022 | 6519719   | REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA                                 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.824,40  |
| 16/11/2022 | 207966    | SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA                              | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.900,00  |
| 16/11/2022 | 61619     | HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.650,00  |
| 16/11/2022 | 46254     | S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI              | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 2.898,50  |
| 16/11/2022 | 314458    | SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                             | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 6.950,00  |
| 16/11/2022 | 271685520 | COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL                        | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 11.157,21 |
| 16/11/2022 | 11129     | NTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLO | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 534,75    |
| 16/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 11,00     |
| 17/11/2022 | 14532     | ISABELA CALADO DE MOURA   | R.H. (5)                         | R\$ | 7.407,68  |
| 18/11/2022 | 24795     | ALCEUNA MARQUES DA SILVA  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.695,99  |
| 18/11/2022 | GRRF      | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 99,51     |
| 18/11/2022 | out/22    | TARIFAS BANCARIAS   | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 3,40      |
| 21/11/2022 | 555       | CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA                            | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 5.174,00  |
| 21/11/2022 | 2026      | RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP (FLORALLIS)                        | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 93,52     |
| 21/11/2022 | 2028      | RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP (FLORALLIS)                        | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 72,00     |
| 21/11/2022 | 1430      | WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME                                 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.136,64  |
| 21/11/2022 | 310080    | ALFALAGOS LTDA  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.094,15  |
| 21/11/2022 | 279811    | CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA                               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 691,20    |
| 21/11/2022 | 201616    | MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA                       | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.185,60  |
| 21/11/2022 | 44432     | PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA         | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.691,70  |
| 21/11/2022 | 278675    | DUPATRI HOSPITALAR  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.848,80  |
| 21/11/2022 | 31798     | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA                       | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 3.973,20  |
| 21/11/2022 | 79348     | MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP               | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 275,48    |
| 21/11/2022 | 426724    | POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA                        | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 576,00    |
| 21/11/2022 | 157648    | BIOMEDICAL EQUIP. E PROD. MEDICO-CIRURGICOS LTDA                | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 880,00    |
| 21/11/2022 | 19834     | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.010,62  |
| 21/11/2022 | 212       | URGENCIA HOSPITALAR CRUZ DISTR. MEDC. E MAT. CIRURGICA- LTDA    | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.171,50  |
| 21/11/2022 | 5933      | JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA                                       | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 712,00    |
| 21/11/2022 | 33037     | JOSE BRANCAGLION JUNIOR EPP                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 568,50    |
| 21/11/2022 | 15261     | 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME                               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.764,00  |
| 21/11/2022 | 19992     | EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME                | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 458,76    |
| 21/11/2022 | 42863     | F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA                | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 899,60    |
| 21/11/2022 | 75778     | UTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTD.    | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.406,58  |
| 21/11/2022 | 1252722   | C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A                                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.431,80  |
| 21/11/2022 | 15310     | 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME                               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.613,40  |
| 21/11/2022 | 19995     | EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME                | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 678,68    |
| 21/11/2022 | 15313     | 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME                               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.644,75  |
| 21/11/2022 | 79346     | MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP               | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 296,13    |
| 21/11/2022 | 13485     | PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA                       | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 405,00    |
| 21/11/2022 | 310068    | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.300,14  |
| 21/11/2022 | 19837     | ALFALAGOS LTDA  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.580,62  |
| 21/11/2022 | 147824    | SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINA     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.664,00  |
| 21/11/2022 | 3536317   | LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA LTDA                     | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 1.956,44  |
| 21/11/2022 | 28066     | NEUPHARMA   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 5.442,00  |
| 21/11/2022 | 79350     | MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP               | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 148,40    |
| 21/11/2022 | 79349     | MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP               | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 148,40    |
| 21/11/2022 | 79344     | MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP               | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 183,81    |
| 21/11/2022 | 54013     | ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP                                   | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 215,10    |
| 21/11/2022 | 10423     | COMPANHIA ULTRAGAZ S A  | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 2.283,19  |
| 21/11/2022 | 2456635   | CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.                                | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.832,56  |

|            |          |  |                                  |     |            |
|------------|----------|--|----------------------------------|-----|------------|
| 21/11/2022 | 422      | DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 190,00     |
| 21/11/2022 | 1093     | SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA                                     | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.564,60   |
| 21/11/2022 | 952      | 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.033,50   |
| 21/11/2022 | 2456599  | CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.                                 | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.234,00   |
| 21/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 25,40      |
| 23/11/2022 | 24086    | STERILE VITA AMBIENTAL LTDA                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 825,27     |
| 23/11/2022 | 79933    | GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 32,95      |
| 23/11/2022 | 80570    | GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 119,80     |
| 23/11/2022 | 80897    | GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 12,00      |
| 23/11/2022 | 803386   | CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.                                 | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 571,20     |
| 23/11/2022 | 80127    | GUINEZ INTERNATIONAL COMERCIO E REPRESENTAÇÃO IMPORT LTDA        | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.096,00   |
| 23/11/2022 | 312885   | ALFALAGOS LTDA   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.635,00   |
| 23/11/2022 | 547      | MESSER GASES LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 367,84     |
| 23/11/2022 | 61755    | HUMANA ALIMENTAR   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 930,00     |
| 23/11/2022 | 23478    | EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIIS LTDA        | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 1.125,08   |
| 23/11/2022 | 20264    | PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA                              | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 2.130,00   |
| 23/11/2022 | 164603   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 97,70      |
| 23/11/2022 | 164693   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 19,80      |
| 23/11/2022 | 164952   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 51,20      |
| 23/11/2022 | 165206   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 36,20      |
| 24/11/2022 | 1942     | ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 1.126,20   |
| 24/11/2022 | 24085    | STERILE VITA AMBIENTAL LTDA                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 1.526,37   |
| 24/11/2022 | 23480    | ELETRO CENTER DE GARCA LTDA                                      | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 156,00     |
| 24/11/2022 | 85863494 | MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS                                     | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 843,00     |
| 24/11/2022 | 426915   | POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.002,60   |
| 24/11/2022 | 146244   | BIOLINÉ FIOS CIRURGICOS LTDA                                     | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.376,88   |
| 24/11/2022 | 211      | URGENCIA HOSPITALAR CRUZ DISTR. MEDC. E MAT. CIRURGICA- LTDA     | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.421,00   |
| 24/11/2022 | 85863493 | MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS                                     | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 2.732,10   |
| 24/11/2022 | 61752    | HUMANA ALIMENTAR   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 243,40     |
| 24/11/2022 | 427368   | CIRURGICA MEDCENTER  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 636,00     |
| 24/11/2022 | 316889   | BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI                       | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 947,78     |
| 24/11/2022 | 129652   | STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA            | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 1.981,02   |
| 24/11/2022 | 26467    | HYGCARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                                 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 822,63     |
| 24/11/2022 | 3570     | MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS                                     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 643,35     |
| 24/11/2022 | 11315    | LUIS PAULO CALDAMONE CABRERA EPP (CONSTRUART)                    | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 999,49     |
| 24/11/2022 | 38672    | RM TINTAS E TINTAS   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 566,00     |
| 24/11/2022 | 648379   | SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA                | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.090,79   |
| 24/11/2022 | 337      | ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN ELEVADORES               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 190,00     |
| 24/11/2022 | 23512    | ELETRO CENTER DE GARCA LTDA                                      | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.100,80   |
| 24/11/2022 | 1509     | MOREIRA LOZANO HOSPITALAR  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 2.091,00   |
| 24/11/2022 | 4965     | DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME                             | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 4.400,00   |
| 24/11/2022 | 4964     | DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME                             | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 8.800,00   |
| 24/11/2022 | 21       | MANUTENFER COMPRESSORES LTDA                                     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 793,00     |
| 24/11/2022 | 66       | MANUTENFER COMPRESSORES LTDA - PRESTACAO SERVICO                 | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 150,00     |
| 24/11/2022 | 8175     | SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME                      | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 4.813,00   |
| 24/11/2022 | 226      | A A RUPP E CIA LTDA  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 146.470,00 |
| 24/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 11,00      |
| 25/11/2022 | 1173     | TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI              | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 750,00     |
| 25/11/2022 | GRRF     | FGTS   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.247,82   |
| 25/11/2022 | 17315    | ISABELA MARIA REIS SANCHES                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 6.583,43   |
| 25/11/2022 | 45       | CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 20.700,00  |
| 25/11/2022 | 46       | CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 12.000,00  |
| 25/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 22,00      |
| 28/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 3,40       |
| 29/11/2022 | 185      | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 18.493,60  |
| 29/11/2022 | 186      | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 15.203,70  |
| 29/11/2022 | 187      | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 5.161,75   |
| 29/11/2022 | 59       | CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI                                  | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 8.050,00   |
| 29/11/2022 | 28455    | ADRIANA FATIMA DA SILVA  | R.H. (5)                         | R\$ | 882,15     |
| 29/11/2022 | 28455    | ADRIANA GENEROSO SPOSITO   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.346,84   |
| 29/11/2022 | 28455    | ADRIANA MARTINS CASTILHO   | R.H. (5)                         | R\$ | 763,70     |
| 29/11/2022 | 28455    | AGUIDA CRISTINA DA SILVA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.173,05   |
| 29/11/2022 | 28455    | AILTON FELIX JUNIOR  | R.H. (5)                         | R\$ | 192,88     |
| 29/11/2022 | 28455    | ALINE CRISTINA OLIMPIO   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.065,81   |
| 29/11/2022 | 28455    | ALINE CRISTINA STENDER   | R.H. (5)                         | R\$ | 859,14     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.454,86   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO                               | R.H. (5)                         | R\$ | 923,45     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 2.151,26   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.962,34   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS                                      | R.H. (5)                         | R\$ | 869,03     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO                                      | R.H. (5)                         | R\$ | 1.157,26   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREA CRISTINA VEJAN  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.167,68   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 883,84     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREIA LIMA PIOLA   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.070,72   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREIA MIEKO  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.295,02   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 883,84     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANTONIO CARLOS FAUSTINO  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.240,90   |
| 29/11/2022 | 28455    | APARECIDA DOS SANTOS   | R.H. (5)                         | R\$ | 882,66     |
| 29/11/2022 | 28455    | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.493,21   |
| 29/11/2022 | 28455    | BENEDITO LUIZ DOMINGUES  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.369,58   |
| 29/11/2022 | 28455    | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA                              | R.H. (5)                         | R\$ | 572,87     |
| 29/11/2022 | 28455    | BRUNA FERNANDES RIBEIRO  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.012,97   |
| 29/11/2022 | 28455    | BRUNO DELFINO MOREIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 533,68     |
| 29/11/2022 | 28455    | CAMILLE VITORIA  | R.H. (5)                         | R\$ | 939,38     |
| 29/11/2022 | 28455    | CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.210,86   |
| 29/11/2022 | 28455    | CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 322,22     |
| 29/11/2022 | 28455    | CAROLINE DE OLIVEIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.157,99   |
| 29/11/2022 | 28455    | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.157,26   |
| 29/11/2022 | 28455    | CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 883,84     |
| 29/11/2022 | 28455    | CLAUDIA OLIVIA CORREIA   | R.H. (5)                         | R\$ | 537,33     |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIEL ANTONIO BONFIM  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.200,10   |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 306,65     |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELA GARCIA   | R.H. (5)                         | R\$ | 578,57     |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELE VIEIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.254,17   |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO                                    | R.H. (5)                         | R\$ | 1.646,38   |
| 29/11/2022 | 28455    | DENISE BOTELHO ANDRIETTA   | R.H. (5)                         | R\$ | 675,07     |
| 29/11/2022 | 28455    | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 501,14     |
| 29/11/2022 | 28455    | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.332,78   |
| 29/11/2022 | 28455    | EDER APARECIDA DE SOUZA  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.170,90   |
| 29/11/2022 | 28455    | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS  | R.H. (5)                         | R\$ | 867,86     |
| 29/11/2022 | 28455    | EDNA CRISTINA DE SOUZA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.457,67   |
| 29/11/2022 | 28455    | EDNA DE OLIVEIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 261,32     |
| 29/11/2022 | 28455    | EDNA SATIRO FERREIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 940,71     |
| 29/11/2022 | 28455    | EDUARDO LOPES DOS SANTOS   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.944,22   |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIANE TRAMONTINI LUIZ   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.060,40   |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIAS SILVA DE CARVALHO  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.102,35   |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS  | R.H. (5)                         | R\$ | 907,23     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELISA MENDES MAGALHÃES   | R.H. (5)                         | R\$ | 937,32     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA                                    | R.H. (5)                         | R\$ | 322,10     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA                                    | R.H. (5)                         | R\$ | 996,59     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 923,80     |

|            |       |                                       |          |     |          |
|------------|-------|---------------------------------------|----------|-----|----------|
| 29/11/2022 | 28455 | EMY GRAZIELE UTIDA                    | R.H. (5) | R\$ | 1.667,08 |
| 29/11/2022 | 28455 | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA            | R.H. (5) | R\$ | 1.063,09 |
| 29/11/2022 | 28455 | FABIANA XOLI GUIMARAES                | R.H. (5) | R\$ | 771,54   |
| 29/11/2022 | 28455 | FABIANA FRANCA FERNANDES              | R.H. (5) | R\$ | 1.305,63 |
| 29/11/2022 | 28455 | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES     | R.H. (5) | R\$ | 1.331,97 |
| 29/11/2022 | 28455 | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO           | R.H. (5) | R\$ | 910,31   |
| 29/11/2022 | 28455 | FRANCIELE SAMPAIO LOPES               | R.H. (5) | R\$ | 787,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | GABRIEL DE ALCANTARA                  | R.H. (5) | R\$ | 163,68   |
| 29/11/2022 | 28455 | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 1.352,60 |
| 29/11/2022 | 28455 | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO    | R.H. (5) | R\$ | 426,96   |
| 29/11/2022 | 28455 | GILMAR DE MATOS GOMES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.378,89 |
| 29/11/2022 | 28455 | GISELA APARECIDA PEREIRA              | R.H. (5) | R\$ | 859,11   |
| 29/11/2022 | 28455 | GISELE MORETTI DE AQUINO              | R.H. (5) | R\$ | 1.003,43 |
| 29/11/2022 | 28455 | GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES    | R.H. (5) | R\$ | 859,11   |
| 29/11/2022 | 28455 | GRAZIELE SEGURA DE JESUS              | R.H. (5) | R\$ | 192,88   |
| 29/11/2022 | 28455 | HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO        | R.H. (5) | R\$ | 924,50   |
| 29/11/2022 | 28455 | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA             | R.H. (5) | R\$ | 1.874,85 |
| 29/11/2022 | 28455 | ILMA AFRO DOS SANTO DA SILVA          | R.H. (5) | R\$ | 1.176,81 |
| 29/11/2022 | 28455 | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI            | R.H. (5) | R\$ | 1.960,58 |
| 29/11/2022 | 28455 | ISABELA GARCIA BAVAROTTI              | R.H. (5) | R\$ | 611,68   |
| 29/11/2022 | 28455 | ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA     | R.H. (5) | R\$ | 950,47   |
| 29/11/2022 | 28455 | IVANILDA SOUZA EUSEBIO                | R.H. (5) | R\$ | 883,84   |
| 29/11/2022 | 28455 | IZABEL CRISTINA VAQUEIRO              | R.H. (5) | R\$ | 715,92   |
| 29/11/2022 | 28455 | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES        | R.H. (5) | R\$ | 1.162,47 |
| 29/11/2022 | 28455 | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 729,38   |
| 29/11/2022 | 28455 | JESSICA ALVES DE SOUZA                | R.H. (5) | R\$ | 1.460,47 |
| 29/11/2022 | 28455 | JOSEFINA MARIA ROMUALDO               | R.H. (5) | R\$ | 660,46   |
| 29/11/2022 | 28455 | JOSEILDA ARAUJO TELLINI               | R.H. (5) | R\$ | 904,18   |
| 29/11/2022 | 28455 | JOSEMARIA GOMES DA SILVA              | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | LAERTE FERNANDES                      | R.H. (5) | R\$ | 977,30   |
| 29/11/2022 | 28455 | LARISSA RODRIGUES CAPUTI              | R.H. (5) | R\$ | 1.196,28 |
| 29/11/2022 | 28455 | LARISSA VENANCIO DA SILVA             | R.H. (5) | R\$ | 654,70   |
| 29/11/2022 | 28455 | LAYS LOHYN PEDROSO                    | R.H. (5) | R\$ | 1.167,68 |
| 29/11/2022 | 28455 | LEIDE SABRINA JUSTINO                 | R.H. (5) | R\$ | 883,84   |
| 29/11/2022 | 28455 | LETICIA DOS SANTOS LIMA               | R.H. (5) | R\$ | 378,01   |
| 29/11/2022 | 28455 | LILIANE DOS SANTOS AGUIRRA            | R.H. (5) | R\$ | 867,86   |
| 29/11/2022 | 28455 | LILIANE TENORIO DE LIMA               | R.H. (5) | R\$ | 2.380,16 |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCAS DE LIMA SOARES                  | R.H. (5) | R\$ | 383,25   |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCAS FERREIRA BASILIO                | R.H. (5) | R\$ | 786,59   |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCIA GASPARINI SACCA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.242,98 |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCILENE CATIA MUNHOZ                 | R.H. (5) | R\$ | 907,44   |
| 29/11/2022 | 28455 | LUIZ CARLOS PIERRONI                  | R.H. (5) | R\$ | 1.097,15 |
| 29/11/2022 | 28455 | LUIZ DA SILVA                         | R.H. (5) | R\$ | 1.063,44 |
| 29/11/2022 | 28455 | MARCIA COSTA GARCIA                   | R.H. (5) | R\$ | 877,30   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIA APARECIDA GARCIA                | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIA APARECIDA STANQUINI             | R.H. (5) | R\$ | 1.181,08 |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIA VITORIA MOREIRA                 | R.H. (5) | R\$ | 245,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO      | R.H. (5) | R\$ | 163,68   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA         | R.H. (5) | R\$ | 2.408,70 |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIANE GOMES LOPES                   | R.H. (5) | R\$ | 912,32   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA              | R.H. (5) | R\$ | 245,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARLY VENANCIO JACINTO                | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | MATEUS SILVA ANDRIOLLO                | R.H. (5) | R\$ | 2.166,49 |
| 29/11/2022 | 28455 | MATHEUS SILVA MUFALO                  | R.H. (5) | R\$ | 907,23   |
| 29/11/2022 | 28455 | MELISSA MANARES BASSO                 | R.H. (5) | R\$ | 2.006,01 |
| 29/11/2022 | 28455 | NADIA GUTIERREZ SAMUEL                | R.H. (5) | R\$ | 489,03   |
| 29/11/2022 | 28455 | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI      | R.H. (5) | R\$ | 2.013,53 |
| 29/11/2022 | 28455 | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS        | R.H. (5) | R\$ | 1.326,14 |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA DE FATIMA BRAZ               | R.H. (5) | R\$ | 333,90   |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA HELENA DE PAULA              | R.H. (5) | R\$ | 699,85   |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 2.407,34 |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS       | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | PAULO CICERO BATISTA                  | R.H. (5) | R\$ | 1.528,56 |
| 29/11/2022 | 28455 | PAULO GUILHERME CONTRERA              | R.H. (5) | R\$ | 299,76   |
| 29/11/2022 | 28455 | PEDRO MANTUANI                        | R.H. (5) | R\$ | 1.384,27 |
| 29/11/2022 | 28455 | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA              | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | RAFAELA ALEGRETTI ALVARES             | R.H. (5) | R\$ | 652,03   |
| 29/11/2022 | 28455 | RITA DE CASSIA DOS SANTOS             | R.H. (5) | R\$ | 1.289,53 |
| 29/11/2022 | 28455 | ROGERIO APARECIDO ROSALINO            | R.H. (5) | R\$ | 1.362,65 |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSA MARIA VASCO DA SILVA             | R.H. (5) | R\$ | 957,81   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSANA GENEROSO DE SOUZA              | R.H. (5) | R\$ | 867,86   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSANGELA DE FATIMA COELHO            | R.H. (5) | R\$ | 992,70   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 723,22   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES     | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN          | R.H. (5) | R\$ | 1.209,24 |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSY LICERRO                          | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | SANDRA CECILIA PEDRAL                 | R.H. (5) | R\$ | 882,21   |
| 29/11/2022 | 28455 | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES           | R.H. (5) | R\$ | 869,69   |
| 29/11/2022 | 28455 | SILVANA CORREIA SOUSA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | TAIS CRISTINA RODRIGUES               | R.H. (5) | R\$ | 982,06   |
| 29/11/2022 | 28455 | TALITA MARIANA DA SILVA               | R.H. (5) | R\$ | 1.420,16 |
| 29/11/2022 | 28455 | TATIANA LEMES                         | R.H. (5) | R\$ | 75,60    |
| 29/11/2022 | 28455 | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES         | R.H. (5) | R\$ | 1.290,93 |
| 29/11/2022 | 28455 | TATIANE HILARIO DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 1.284,33 |
| 29/11/2022 | 28455 | THAISA CRISTINA KONDA MORENO          | R.H. (5) | R\$ | 2.004,96 |
| 29/11/2022 | 28455 | THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA       | R.H. (5) | R\$ | 489,03   |
| 29/11/2022 | 28455 | VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO         | R.H. (5) | R\$ | 289,32   |
| 29/11/2022 | 28455 | WAGNER ANTONIO BONFIM                 | R.H. (5) | R\$ | 492,32   |
| 29/11/2022 | 28455 | WASHINGTON GOMES MENDES               | R.H. (5) | R\$ | 1.065,94 |
| 29/11/2022 | 28457 | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP         | R.H. (5) | R\$ | 1.342,68 |
| 29/11/2022 | 28457 | AMANDA VITORIA ANTONIO                | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28457 | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 1.355,07 |
| 29/11/2022 | 28457 | BRUNO MAXIMIANO                       | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28457 | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE       | R.H. (5) | R\$ | 1.353,84 |
| 29/11/2022 | 28457 | EDNA FERNANDA MESQUITA                | R.H. (5) | R\$ | 771,51   |
| 29/11/2022 | 28457 | ELIANA PEREIRA                        | R.H. (5) | R\$ | 1.360,99 |
| 29/11/2022 | 28457 | EMERSON LOPES DA SILVA                | R.H. (5) | R\$ | 1.167,68 |
| 29/11/2022 | 28457 | FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA | R.H. (5) | R\$ | 1.341,09 |
| 29/11/2022 | 28457 | FLAVIA CABRERA DE SOUZA               | R.H. (5) | R\$ | 1.024,07 |
| 29/11/2022 | 28457 | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO          | R.H. (5) | R\$ | 1.389,27 |
| 29/11/2022 | 28457 | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA        | R.H. (5) | R\$ | 2.414,88 |
| 29/11/2022 | 28457 | JHONATAN JEAN DOS SANTOS              | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28457 | JOÃO PEDRO CAPURISSE SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 1.193,29 |
| 29/11/2022 | 28457 | LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS         | R.H. (5) | R\$ | 902,13   |
| 29/11/2022 | 28457 | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO   | R.H. (5) | R\$ | 1.132,36 |
| 29/11/2022 | 28457 | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA           | R.H. (5) | R\$ | 1.327,83 |
| 29/11/2022 | 28457 | LUCIAMARA APARECIDA FERREIRA          | R.H. (5) | R\$ | 1.408,61 |
| 29/11/2022 | 28457 | LURIAN DE MOURA SILVA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.159,18 |
| 29/11/2022 | 28457 | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO             | R.H. (5) | R\$ | 1.328,48 |
| 29/11/2022 | 28457 | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA          | R.H. (5) | R\$ | 1.347,46 |
| 29/11/2022 | 28457 | MARIA FERNANDA TONON DE MELLO         | R.H. (5) | R\$ | 805,35   |

|            |                     |  |                                  |            |                     |
|------------|---------------------|--|----------------------------------|------------|---------------------|
| 29/11/2022 | 28457               | MARIANA MARCELINO                                  | R.H. (5)                         | R\$        | 1.044,99            |
| 29/11/2022 | 28457               | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA                   | R.H. (5)                         | R\$        | 1.157,26            |
| 29/11/2022 | 28457               | MAYARA PEREIRA MORGATO                             | R.H. (5)                         | R\$        | 1.568,54            |
| 29/11/2022 | 28457               | NATHALIA LIATTI                                    | R.H. (5)                         | R\$        | 687,26              |
| 29/11/2022 | 28457               | PAULO HENRIQUE SIERRA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 981,73              |
| 29/11/2022 | 28457               | PAULO SERGIO DA SILVA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 893,80              |
| 29/11/2022 | 28457               | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO                       | R.H. (5)                         | R\$        | 1.370,95            |
| 29/11/2022 | 28457               | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA                    | R.H. (5)                         | R\$        | 1.182,67            |
| 29/11/2022 | 28457               | SILAS FERNANDES DE SOUZA                           | R.H. (5)                         | R\$        | 1.266,17            |
| 29/11/2022 | 28457               | TATIANE MARIA CAMILA MORGADO                       | R.H. (5)                         | R\$        | 1.956,10            |
| 29/11/2022 | 28457               | THIAGO GRANDINI RAMOS                              | R.H. (5)                         | R\$        | 1.361,91            |
| 29/11/2022 | 19                  | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ                       | R.H. (5)                         | R\$        | 1.204,98            |
| 29/11/2022 | 140                 | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                            | R.H. (5)                         | R\$        | 4.333,00            |
| 29/11/2022 | 141                 | JOÃO DEIVID MORA                                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 10.200,00           |
| 29/11/2022 | 142                 | JOÃO DEIVID MORA                                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 8.400,00            |
| 29/11/2022 | 932                 | ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.200,00            |
| 29/11/2022 | 145                 | OBA OGAWA LTDA                                     | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 22.950,00           |
| 29/11/2022 | 153                 | ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.       | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 27.920,37           |
| 29/11/2022 | 685                 | CLINICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 29.534,79           |
| 29/11/2022 | 687                 | CLINICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.064,70            |
| 29/11/2022 | 122                 | THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                          | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.094,03            |
| 29/11/2022 | 81                  | AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.600,64            |
| 29/11/2022 | 316                 | CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDICOS LTDA              | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.325,00            |
| 29/11/2022 | 684                 | CLINICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 10.792,75           |
| 29/11/2022 | 148                 | RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 12.465,61           |
| 29/11/2022 | 683                 | CLINICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 15.600,00           |
| 29/11/2022 | 1681                | VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA       | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 17.808,03           |
| 29/11/2022 | 66                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 18.103,66           |
| 29/11/2022 | 67                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.200,00            |
| 29/11/2022 | 68                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.600,00            |
| 29/11/2022 | 159                 | GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 5.316,60            |
| 29/11/2022 | 153                 | AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 11.262,00           |
| 29/11/2022 | 14                  | PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.366,23            |
| 29/11/2022 | 118                 | D.R. BAGATIM E CIA LTDA                            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 11.000,00           |
| 29/11/2022 | 7                   | TIAGO DE ASSIS LTDA                                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 13.420,55           |
| 29/11/2022 | 21                  | FD PADILHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.400,00            |
| 29/11/2022 | 6                   | BRENDA BARZOTTO ARNOLD LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 20.350,00           |
| 29/11/2022 | 7                   | BRENDA BARZOTTO ARNOLD LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.200,00            |
| 29/11/2022 | 3921                | FRANCA, GUIDA & CIA LTDA                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.400,00            |
| 29/11/2022 | 1092                | G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA                          | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.786,35            |
| 29/11/2022 | 146                 | RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.175,33            |
| 29/11/2022 | 16                  | BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 10.200,00           |
| 29/11/2022 | 65                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.950,00            |
| 29/11/2022 | 1000113             | JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA                  | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.800,00            |
| 29/11/2022 | 3919                | FRANCA, GUIDA & CIA LTDA                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.720,00            |
| 29/11/2022 | 136                 | MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 13.296,19           |
| 29/11/2022 | 22                  | FD PADILHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.689,30            |
| 29/11/2022 | 24                  | MENDES E FERNANDES SERVIÇOS MEDICOS LTDA           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.800,00            |
| 29/11/2022 | 511                 | CMR SAUDE SS                                       | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 3.600,00            |
| 29/11/2022 | 1971                | CLINICA MEDICA HAMZE                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.317,10            |
| 29/11/2022 | 1970                | CLINICA MEDICA HAMZE                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.214,86            |
| 29/11/2022 | 1969                | CLINICA MEDICA HAMZE                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 9.854,25            |
| 29/11/2022 | 20                  | SAUDE PARA TODOS LTDA                              | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 23.973,52           |
| 29/11/2022 | 487                 | TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA                | R.H. (5)                         | R\$        | 500,00              |
| 29/11/2022 | out/22              | TARIFAS BANCARIAS                                  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 235,30              |
| 30/11/2022 | 550.290.000.035.055 | SOFIA S CAVICHIOLI                                 | R.H. (5)                         | R\$        | 242,00              |
| 30/11/2022 | 170.290.510.112.959 | CLELIA MARIA DE SOUZA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 226,81              |
| 30/11/2022 | 376926              | HALEXISTAR IND FARMACELTICA                        | MEDICAMENTOS                     | R\$        | 72,32               |
| 30/11/2022 | 5                   | NAKAMURA ATENDIMENTO MEDICO LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 3.049,20            |
| 30/11/2022 | 5,57E+14            | LARA ALVES MOREIRA                                 | R.H. (5)                         | R\$        | 1.100,00            |
| 30/11/2022 | 113001              | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO                      | R.H. (5)                         | R\$        | 991,51              |
| 30/11/2022 | 113002              | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA                           | R.H. (5)                         | R\$        | 489,03              |
| 30/11/2022 | 113003              | BARBARA PIRES DA SILVA                             | R.H. (5)                         | R\$        | 289,32              |
| 30/11/2022 | 113004              | CESAR ALVES PEREIRA                                | R.H. (5)                         | R\$        | 214,78              |
| 30/11/2022 | 113005              | EDILSON ALVES DE LIMA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 224,52              |
| 30/11/2022 | 113006              | GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA                | R.H. (5)                         | R\$        | 306,67              |
| 30/11/2022 | 113007              | JOSÉ CARLOS DE SOUZA JUNIOR                        | R.H. (5)                         | R\$        | 245,51              |
| 30/11/2022 | 113008              | MARA CRISTINA SILVA MARQUES                        | R.H. (5)                         | R\$        | 299,35              |
| 30/11/2022 | 113009              | PATRICIA PORFIRIO                                  | R.H. (5)                         | R\$        | 289,32              |
| 30/11/2022 | 113010              | PRISCILA DIAS BATISTA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 338,43              |
| 30/11/2022 | 113011              | SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO                     | R.H. (5)                         | R\$        | 1.196,97            |
| 30/11/2022 | 113012              | TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA                        | R.H. (5)                         | R\$        | 163,68              |
| 30/11/2022 | 113013              | GISLANE ALVES                                      | R.H. (5)                         | R\$        | 404,17              |
| 30/11/2022 | 1304                | CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.252,23            |
| 30/11/2022 | 14                  | ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.079,27            |
| 30/11/2022 | 7151                | PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA        | R.H. (5)                         | R\$        | 6.600,00            |
| 30/11/2022 | 1860                | LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 191,40              |
| 30/11/2022 | 137                 | MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.916,66            |
| 30/11/2022 | out/22              | TARIFAS BANCARIAS                                  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 19.708,50           |
|            |                     | <b>TOTAL</b>                                       |                                  | <b>R\$</b> | <b>807,40</b>       |
|            |                     |  |                                  |            | <b>1.719.273,18</b> |

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

3) Notas Fiscais e recibos.

4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

## ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

## DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2022

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 1.451.028,34

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL, MUNICIPAL

## DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

| VALORES PREVISITOS - R\$                                   | DOC. DE CRÉDITO Nº | DATA       | VALORES REPASSADOS - R\$ |
|--|--------------------|------------|--------------------------|
| R\$ 348.294,70   | 14922              | 03/11/2022 | R\$ 348.294,70           |
| R\$ 377.219,47   | 14923              | 03/11/2022 | R\$ 377.219,47           |
| R\$ 5.650,60   | 14922              | 24/11/2022 | R\$ 5.650,60             |
| R\$ 309.443,71   | 14919              | 24/11/2022 | R\$ 309.443,71           |
| R\$ 210.419,86   | 14920              | 24/11/2022 | R\$ 210.419,86           |
| R\$ 200.000,00   | 14921              | 24/11/2022 | R\$ 200.000,00           |
| RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS  |                    |            | R\$ 173,43               |
| SALDO ANTERIOR   |                    |            | R\$ 244.860,46           |
| TOTAL  |                    |            | R\$ 1.451.028,34         |
| RECURSO PRÓPRIO PARA PAGAMENTO DO 13º SALÁRIO (EMPRÉSTIMO) |                    |            | R\$ 110.000,00           |
|  |                    |            | R\$ -                    |
|  |                    |            | R\$ -                    |
|  |                    |            | R\$ -                    |
| RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE                  |                    |            | R\$ -                    |

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 1.451.028,34 (Hum milhão quatrocentos e cinquenta mil e vinte e oito reais e trinta e quatro centavos)

## DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA                                | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALOR APLICADO R\$ |
|---|-----------------------|--------------------|
| R.H. (5)  |                       | R\$ 808.584,70     |
| R.H. (6)  |                       | -                  |
| MEDICAMENTOS  |                       | R\$ 64.010,98      |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR                                      |                       | R\$ 39.404,01      |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS  |                       | R\$ 11.688,74      |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO                                       |                       | R\$ 28.514,95      |
| SERVIÇOS MÉDICOS  |                       | R\$ 534.022,83     |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS                                      |                       | R\$ 189.732,71     |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS  |                       | R\$ -              |
| LOCAÇÕES DIVERSAS   |                       | R\$ 19.346,33      |
| UTILIDADES PÚBLICAS   |                       | R\$ 21.787,33      |
| COMBUSTÍVEL   |                       | R\$ -              |
| BENS E MATERIAIS PERMANENTES                                      |                       | R\$ -              |
| OBRAS   |                       | R\$ -              |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS                                  |                       | R\$ 2.180,60       |
| OUTRAS DESPESAS (DEVOLUÇÃO DE RECURSO PRÓPRIO, BLOQUEIO JUDICIAL) |                       | R\$ -              |
| TOTAL DAS DESPESAS  |                       | R\$ 1.719.273,18   |
| RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO                                      |                       | R\$ 86.789,05      |
| VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR                                |                       |                    |
| VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE             |                       | R\$ 86.789,05      |

## RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

| DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3) | CREADOR   | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR (R\$)   |
|-------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---------------|
| 01/11/2022        | 19102                                 | YASMIN FREIRE BARBOSA                                   | R.H. (5)                          | R\$ 4.819,29  |
| 01/11/2022        | 19103                                 | JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES                              | R.H. (5)                          | R\$ 3.797,05  |
| 01/11/2022        | GRRF                                  | FGTS  | R.H. (5)                          | R\$ 362,08    |
| 01/11/2022        | GRRF                                  | FGTS  | R.H. (5)                          | R\$ 520,44    |
| 01/11/2022        | 45668180                              | TICKET SERVIÇOS SA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 25.215,40 |
| 01/11/2022        | 45670813                              | TICKET SERVIÇOS SA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 5.772,20  |
| 01/11/2022        | 38672                                 | RM TINTAS E TINTAS                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS      | R\$ 566,00    |
| 01/11/2022        | 26281                                 | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 1.889,58  |
| 01/11/2022        | 1624015                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 326,77    |
| 01/11/2022        | 111813                                | FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA                   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 507,81    |
| 01/11/2022        | 133095                                | ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS        | MEDICAMENTOS                      | R\$ 759,21    |
| 01/11/2022        | 1623720                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.233,35  |
| 01/11/2022        | 680672                                | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.864,25  |
| 01/11/2022        | 1635600                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 3.761,24  |
| 01/11/2022        | 2009                                  | MESSER GASES LTDA                                       | MEDICAMENTOS                      | R\$ 5.043,67  |
| 01/11/2022        | 31111                                 | MORIS E IASUTANI LTDA - ME                              | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS              | R\$ 180,00    |
| 01/11/2022        | 421440                                | CIRURGICA MEDCENTER                                     | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 567,47    |
| 01/11/2022        | 887                                   | SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME                       | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS      | R\$ 575,00    |
| 01/11/2022        | 156613                                | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                            | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 2.483,37  |
| 01/11/2022        | 63223                                 | CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS              | R\$ 540,00    |
| 01/11/2022        | 61                                    | GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA - FOLHA     | R.H. (5)                          | R\$ 120,00    |
| 01/11/2022        | 60                                    | GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA - FOLHA     | R.H. (5)                          | R\$ 420,00    |
| 03/11/2022        | 553.062.000.036.055                   | SOFIA S CAVICHIOLI                                      | R.H. (5)                          | R\$ 1.669,33  |
| 03/11/2022        | 556.605.000.193.759                   | LARA ALVES MOREIRA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 3.463,37  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ADRIANA FATIMA DA SILVA                                 | R.H. (5)                          | R\$ 2.502,64  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ADRIANA GENEROSO SPOSITO                                | R.H. (5)                          | R\$ 2.386,59  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ADRIANA MARTINS CASTILHO                                | R.H. (5)                          | R\$ 3.230,62  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | AGUIDA CRISTINA DA SILVA                                | R.H. (5)                          | R\$ 2.075,87  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | AILTON FELIX JUNIOR                                     | R.H. (5)                          | R\$ 1.422,32  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ALCELINA MARQUE DA SILVA                                | R.H. (5)                          | R\$ 1.597,69  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ALINE CRISTINA OLIMPIO                                  | R.H. (5)                          | R\$ 1.955,35  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ALINE CRISTINA STENDER                                  | R.H. (5)                          | R\$ 1.581,76  |
| 03/11/2022        | 23048                                 | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES                            | R.H. (5)                          | R\$ 90,58     |

|            |       |                                     |          |     |          |
|------------|-------|-------------------------------------|----------|-----|----------|
| 03/11/2022 | 23048 | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO  | R.H. (5) | R\$ | 1.669,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE        | R.H. (5) | R\$ | 3.616,13 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR           | R.H. (5) | R\$ | 1.803,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 1.762,25 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO         | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREA CRISTINA VEJAN               | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA          | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA LIMA PIOLA                  | R.H. (5) | R\$ | 3.543,24 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA MIEKO                       | R.H. (5) | R\$ | 246,58   |
| 03/11/2022 | 23048 | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO          | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANTONIO CARLOS FAUSTINO             | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | APARECIDA DOS SANTOS                | R.H. (5) | R\$ | 1.592,63 |
| 03/11/2022 | 23048 | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA           | R.H. (5) | R\$ | 4.350,31 |
| 03/11/2022 | 23048 | BENEDITO LUIZ DOMINGUES             | R.H. (5) | R\$ | 1.672,91 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNA FERNANDES RIBEIRO             | R.H. (5) | R\$ | 3.745,44 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNO DELFINO MOREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 332,75   |
| 03/11/2022 | 23048 | CAMILE VITORIA                      | R.H. (5) | R\$ | 1.695,50 |
| 03/11/2022 | 23048 | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO         | R.H. (5) | R\$ | 2.075,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA          | R.H. (5) | R\$ | 2.509,04 |
| 03/11/2022 | 23048 | CAROLINE DE OLIVEIRA                | R.H. (5) | R\$ | 2.081,08 |
| 03/11/2022 | 23048 | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA     | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA     | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | CLAUDIA OLIVIA CORREIA              | R.H. (5) | R\$ | 2.428,89 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIEL ANTONIO BONFIM               | R.H. (5) | R\$ | 2.115,37 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS        | R.H. (5) | R\$ | 2.350,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELA GARCIA                      | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELE VIEIRA                      | R.H. (5) | R\$ | 2.115,59 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELE VITORIA SILVA GUESSO        | R.H. (5) | R\$ | 3.321,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | DENISE BOTELHO ANDRIETTA            | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES      | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES        | R.H. (5) | R\$ | 3.445,27 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDER APARECIDO DE SOUZA             | R.H. (5) | R\$ | 2.367,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | ENA CRISTINA DE SOUZA               | R.H. (5) | R\$ | 2.626,32 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDNA OLIVEIRA FARIAS                | R.H. (5) | R\$ | 2.035,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDNA SATIRO FERREIRA                | R.H. (5) | R\$ | 1.549,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDUARDO LOPES DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 3.340,03 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIANE TRAMONTINI LUIZ              | R.H. (5) | R\$ | 1.916,10 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS             | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISA MENDES MAGALHÃES              | R.H. (5) | R\$ | 1.669,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.776,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.908,99 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIZA REGINA TORRES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.670,34 |
| 03/11/2022 | 23048 | EMY GRAZIELE UTIDA                  | R.H. (5) | R\$ | 3.665,09 |
| 03/11/2022 | 23048 | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA          | R.H. (5) | R\$ | 744,47   |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANA XOLIS GUIMARAES             | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANA FRANCA FERNANDES            | R.H. (5) | R\$ | 2.384,13 |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES   | R.H. (5) | R\$ | 2.483,07 |
| 03/11/2022 | 23048 | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO         | R.H. (5) | R\$ | 1.693,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | FRANCIELE SAMPAIO LOPES             | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIEL ALCANTARA DE OLIVEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.269,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS       | R.H. (5) | R\$ | 2.388,02 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO  | R.H. (5) | R\$ | 2.499,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | GILMAR MATOS GOMES                  | R.H. (5) | R\$ | 2.010,93 |
| 03/11/2022 | 23048 | GISELA APARECIDA PEREIRA            | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | GISELE MORETTI DE AQUINO            | R.H. (5) | R\$ | 180,69   |
| 03/11/2022 | 23048 | GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES  | R.H. (5) | R\$ | 1.493,21 |
| 03/11/2022 | 23048 | GRAZIELE SEGURA DE JESUS            | R.H. (5) | R\$ | 1.562,74 |
| 03/11/2022 | 23048 | HELENE CAROLINE DE JESUS BONATO     | R.H. (5) | R\$ | 918,29   |
| 03/11/2022 | 23048 | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA           | R.H. (5) | R\$ | 3.203,08 |
| 03/11/2022 | 23048 | ILMA AFRO DOS SANTO DA SILVA        | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA CALADO DE MOURA             | R.H. (5) | R\$ | 3.321,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI          | R.H. (5) | R\$ | 2.987,12 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA GARCIA BAVAROTTI            | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA   | R.H. (5) | R\$ | 1.910,58 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA MARIA REIS SANCHES          | R.H. (5) | R\$ | 2.499,67 |
| 03/11/2022 | 23048 | IVANILDA SOUZA EUSEBIO              | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES      | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS          | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | JESSICA ALVES DE SOUZA              | R.H. (5) | R\$ | 2.640,54 |
| 03/11/2022 | 23048 | JÉSSICA SANTA BENEDIT VIEIRA        | R.H. (5) | R\$ | 1.637,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEFINA MARIA ROMUALDO             | R.H. (5) | R\$ | 1.549,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEILDA ARAUJO TELLINI             | R.H. (5) | R\$ | 1.650,57 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEMARIA GOMES DA SILVA            | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | LAERTE FERNANDES                    | R.H. (5) | R\$ | 1.814,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | LARISSA RODRIGUES CAPUTI            | R.H. (5) | R\$ | 2.465,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | LARISSA VENANCIO DA SILVA           | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | LAYS LOHYNE PEDROSO                 | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | LEIDE SABRINA JUSTINO               | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | LILIANE SANTOS AGUIRRA              | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | LILIANE TENORIO DE LIMA             | R.H. (5) | R\$ | 4.000,74 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCAS DE LIMA SOARES                | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCAS FERREIRA BASILIO              | R.H. (5) | R\$ | 1.448,75 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCIA GASPARINI SACCA               | R.H. (5) | R\$ | 2.458,35 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCILENE CATIA MUNHOZ               | R.H. (5) | R\$ | 1.641,11 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUIZ ARLLOS PIERRONI                | R.H. (5) | R\$ | 1.867,95 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUIZ DA SILVA                       | R.H. (5) | R\$ | 1.773,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARCIA COSTA GARCIA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.582,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA APARECIDA GARCIA              | R.H. (5) | R\$ | 1.744,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA APARECIDA STANQUINI           | R.H. (5) | R\$ | 2.075,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA VITORIA MOREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO    | R.H. (5) | R\$ | 1.328,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA       | R.H. (5) | R\$ | 2.180,43 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANE GOMES LOPES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA            | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MATEUS SILVA ANDRIOLLO              | R.H. (5) | R\$ | 253,10   |
| 03/11/2022 | 23048 | MARLY VENANCIO JACINTO              | R.H. (5) | R\$ | 1.744,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | MATHEUS SILVA MUFALO                | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | MELISSA MANARESÍ BASSO              | R.H. (5) | R\$ | 3.288,99 |
| 03/11/2022 | 23048 | MICHELI CRISTINA MARTINS SITA       | R.H. (5) | R\$ | 2.541,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | NADIA GUTIERREZ SAMUEL              | R.H. (5) | R\$ | 3.353,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI    | R.H. (5) | R\$ | 3.528,71 |
| 03/11/2022 | 23048 | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS      | R.H. (5) | R\$ | 98,82    |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA DE FATIMA BRAZ             | R.H. (5) | R\$ | 2.486,92 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA HELENA DE PAULA            | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 3.898,51 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS     | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | PAULO CICERO BATISTA                | R.H. (5) | R\$ | 3.774,93 |
| 03/11/2022 | 23048 | PAULO GUILHERME CONTRERA            | R.H. (5) | R\$ | 1.654,89 |
| 03/11/2022 | 23048 | PEDRO MANTUANI                      | R.H. (5) | R\$ | 2.617,96 |

|            |            |   |                                  |     |           |
|------------|------------|---|----------------------------------|-----|-----------|
| 03/11/2022 | 23048      | PRISCILA DIAS BATISTA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | RAFAELA ALEGRETTI ALVARES                               | R.H. (5)                         | R\$ | 3.353,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.472,89  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROGÉRIO APARECIDO ROSALINO                              | R.H. (5)                         | R\$ | 2.459,58  |
| 03/11/2022 | 23048      | RONALDO PEREIRA LESSA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.130,41  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSA MARIA VASCO DA SILVA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 1.842,22  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSANA GENEROSO DE SOUZA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 1.565,69  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSANGELA DE FATIMA COELHO                              | R.H. (5)                         | R\$ | 2.424,65  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.597,69  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.744,83  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSY LICERRO  | R.H. (5)                         | R\$ | 119,49    |
| 03/11/2022 | 23048      | SANDRA CECILIA PEDRAL                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.401,01  |
| 03/11/2022 | 23048      | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.581,76  |
| 03/11/2022 | 23048      | SILVANA CORREIA SOUSA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23048      | TAIS CRISTINA RODRIGUES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 1.805,53  |
| 03/11/2022 | 23048      | TALITA MARIANA DA SILVA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 2.445,82  |
| 03/11/2022 | 23048      | TATIANA LEMES   | R.H. (5)                         | R\$ | 503,52    |
| 03/11/2022 | 23048      | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES                           | R.H. (5)                         | R\$ | 263,44    |
| 03/11/2022 | 23048      | TATTIANE DOS SANTOS SILVA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.408,14  |
| 03/11/2022 | 23048      | THAISA CRISTINA KONDA MORENO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.382,31  |
| 03/11/2022 | 23048      | THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 3.133,68  |
| 03/11/2022 | 23048      | VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | WAGNER ANTONIO BONFIM                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.846,77  |
| 03/11/2022 | 23048      | WASHINGTON GOMES MENDES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 426,30    |
| 03/11/2022 | 23050      | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP                           | R.H. (5)                         | R\$ | 1.200,67  |
| 03/11/2022 | 23050      | AMANDA VITORIA ANTONIO                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.508,10  |
| 03/11/2022 | 23050      | BRUNO MAXIMIANO   | R.H. (5)                         | R\$ | 70,89     |
| 03/11/2022 | 23050      | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE                         | R.H. (5)                         | R\$ | 2.365,11  |
| 03/11/2022 | 23050      | EDNA FERNANDA MESQUITA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | ELIANA PEREIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.284,17  |
| 03/11/2022 | 23050      | EMERSON LOPES DA SILVA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.410,66  |
| 03/11/2022 | 23050      | FLAVIA CABRERA DE SOUZA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 3.559,37  |
| 03/11/2022 | 23050      | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.451,89  |
| 03/11/2022 | 23050      | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA                          | R.H. (5)                         | R\$ | 4.171,46  |
| 03/11/2022 | 23050      | JHONATAN JEAN DOS SANTOS                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | JOÃO PEDRO CAPURISSE SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.502,66  |
| 03/11/2022 | 23050      | LAISAPARECIDA RODRIGUES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 2.499,45  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO                     | R.H. (5)                         | R\$ | 2.476,01  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.434,68  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.415,11  |
| 03/11/2022 | 23050      | LURIAN DE MOURA SILVA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.398,31  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.501,04  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIA FERNANDA TONON DE MELLO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 3.250,69  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIANA MARCELINO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 3.553,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA                        | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | MAYARA PEREIRA MORGATO                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 3.657,28  |
| 03/11/2022 | 23050      | NATHALIA LIATTI   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.504,26  |
| 03/11/2022 | 23050      | PAULO HENRIQUE SIERRA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.261,07  |
| 03/11/2022 | 23050      | PAULO SERGIO DA SILVA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.075,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.864,80  |
| 03/11/2022 | 23050      | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | SILAAS FERNANDES DE SOUZA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | TATIANE MARIA CAMILA MORGADO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.382,31  |
| 03/11/2022 | 23050      | THIAGO GRANDINI RAMOS                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 110302     | MARILIA MARGARETH FLORENTINO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 836,71    |
| 03/11/2022 | 110303     | NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 484,46    |
| 03/11/2022 | 319        | SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 5.000,00  |
| 03/11/2022 | 19         | FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 4.500,00  |
| 03/11/2022 | 31         | NATALI GAIATO CRUZ                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 3.000,00  |
| 03/11/2022 | out/22     | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 8.493,61  |
| 03/11/2022 | out/22     | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 32.239,53 |
| 03/11/2022 | 159        | TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR                        | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 8.000,00  |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 11.261,45 |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 3.621,49  |
| 03/11/2022 | out/22     | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 92,87     |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 2.176,20  |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 702,00    |
| 03/11/2022 | 110316     | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 42,10     |
| 03/11/2022 | 110317     | GISLANE ALVES   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.368,40  |
| 03/11/2022 | 110318     | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 3.353,87  |
| 03/11/2022 | 110318     | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 110319     | BARBARA PIRES DA SILVA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.581,76  |
| 03/11/2022 | 110320     | CESAR ALVES PEREIRA                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.652,65  |
| 03/11/2022 | 110321     | EDILSON ALVES DE LIMA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.772,49  |
| 03/11/2022 | 110322     | GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.805,53  |
| 03/11/2022 | 110323     | JOSÉ CARLOS DE SOUZA JUNIOR                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.652,65  |
| 03/11/2022 | 110324     | MARA CRISTINA SILVA MARQUES                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 110325     | PATRICIA PORFIRIO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.911,88  |
| 03/11/2022 | 110326     | SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO                          | R.H. (5)                         | R\$ | 1.328,90  |
| 03/11/2022 | 110327     | TATIelly BORGES DE OLIVEIRA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 4.538,28  |
| 03/11/2022 | 15         | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 12.999,99 |
| 03/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 33,00     |
| 04/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 482,80    |
| 07/11/2022 | 49         | TAYANE MIGUEL QUERINO                                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 2.000,00  |
| 07/11/2022 | 35455      | DELMA APARECIDA DA SILVA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 9.176,47  |
| 07/11/2022 | 13         | ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                      | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 7.800,00  |
| 07/11/2022 | 30086      | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.200,38  |
| 07/11/2022 | 19734      | IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA                         | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.264,15  |
| 07/11/2022 | 12497      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 78,42     |
| 07/11/2022 | 10815      | LUIS PAULO CALDAMONE CABRERA EPP (CONSTRUART)           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 473,22    |
| 07/11/2022 | 311481     | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 791,92    |
| 07/11/2022 | 142196     | GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.139,55  |
| 07/11/2022 | 527        | FIOPDA INDUSTRIA E COM. DE VESTUARIO LTDA               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.200,00  |
| 07/11/2022 | 30087      | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.200,38  |
| 07/11/2022 | 26339      | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 506,40    |
| 07/11/2022 | 12498      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 34,02     |
| 07/11/2022 | 39020      | RM TINTAS E TINTAS                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 390,71    |
| 07/11/2022 | 12500      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 1.314,87  |
| 07/11/2022 | 1014       | MESSER GASES LTDA                                       | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 148,58    |
| 07/11/2022 | 26117      | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 2.488,56  |
| 07/11/2022 | 17022      | MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME                           | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 2.563,83  |
| 07/11/2022 | 6050006821 | MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 362,27    |
| 07/11/2022 | 2616       | JOSE REYNALDO SARTORI                                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 200,00    |
| 07/11/2022 | 425        | EDSON MASSAARI HIZUKURI 13455858880                     | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 324,00    |
| 07/11/2022 | 93         | CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ                            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 408,00    |

Table with columns: Date, ID, Description, Category, Value (R\$), and Amount. It lists various transactions from 07/11/2022 to 21/11/2022, including payments for medical services, materials, and salaries.

000025

|            |          |  |                                  |     |            |
|------------|----------|--|----------------------------------|-----|------------|
| 21/11/2022 | 422      | DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 199,00     |
| 21/11/2022 | 1093     | SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA                                     | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.564,60   |
| 21/11/2022 | 952      | 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.033,50   |
| 21/11/2022 | 2456599  | CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.                                 | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.234,00   |
| 21/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 25,40      |
| 23/11/2022 | 24086    | STERILE VITA AMBIENTAL LTDA                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 825,27     |
| 23/11/2022 | 79933    | GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 32,95      |
| 23/11/2022 | 80570    | GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 119,80     |
| 23/11/2022 | 80897    | GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 12,00      |
| 23/11/2022 | 803386   | CM HOSPITALAR S.A - CATALAO-G.O.                                 | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 571,20     |
| 23/11/2022 | 80127    | GUINEZ INTERNATIONAL COMERCIO E REPRESENTAÇÃO IMPORT LTDA        | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.096,00   |
| 23/11/2022 | 312885   | ALFALAGOS LTDA   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.635,00   |
| 23/11/2022 | 547      | MESSER GASES LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 367,84     |
| 23/11/2022 | 61755    | HUMANA ALIMENTAR   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 930,00     |
| 23/11/2022 | 23478    | EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA         | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 1.125,08   |
| 23/11/2022 | 20264    | PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA                              | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 2.130,00   |
| 23/11/2022 | 164603   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 97,70      |
| 23/11/2022 | 164693   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 19,80      |
| 23/11/2022 | 164952   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 51,20      |
| 23/11/2022 | 165206   | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 36,20      |
| 24/11/2022 | 1942     | ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 1.126,20   |
| 24/11/2022 | 24085    | STERILE VITA AMBIENTAL LTDA                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 1.526,37   |
| 24/11/2022 | 23480    | ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA                                      | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 156,00     |
| 24/11/2022 | 85863494 | MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS                                     | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 843,00     |
| 24/11/2022 | 426915   | POLARFIX IND. E COM. DE PROD. HOSP. LTDA                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.002,60   |
| 24/11/2022 | 146244   | BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA                                     | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.376,88   |
| 24/11/2022 | 211      | URGENCIA HOSPITALAR CRUZ DISTR. MEDC. E MAT. CIRURGICA- LTDA     | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.421,00   |
| 24/11/2022 | 85863493 | MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS                                     | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 2.732,10   |
| 24/11/2022 | 61752    | HUMANA ALIMENTAR   | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 243,40     |
| 24/11/2022 | 427368   | CIRURGICA MEDCENTER  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 636,00     |
| 24/11/2022 | 316889   | BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI                       | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 947,78     |
| 24/11/2022 | 129652   | STERILE VITA ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA            | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 1.981,02   |
| 24/11/2022 | 26467    | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                                | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 822,63     |
| 24/11/2022 | 3570     | MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS                                     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 643,35     |
| 24/11/2022 | 11315    | LUIS PAULO CALDAMONE CABREIRA EPP (CONSTRUART)                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 999,49     |
| 24/11/2022 | 38672    | RM TINTAS E TINTAS   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 566,00     |
| 24/11/2022 | 648379   | SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA                | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 1.090,79   |
| 24/11/2022 | 337      | ABREU, FRAGOSO, MORAIS E MORAES-COM MAN ELEVADORES               | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 190,00     |
| 24/11/2022 | 23512    | ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA                                      | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.100,80   |
| 24/11/2022 | 1509     | MOREIRA LOZANO HOSPITALAR  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 2.091,00   |
| 24/11/2022 | 4965     | DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME                             | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 4.400,00   |
| 24/11/2022 | 4964     | DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME                             | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 8.800,00   |
| 24/11/2022 | 21       | MANUTENFER COMPRESSORES LTDA                                     | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 793,00     |
| 24/11/2022 | 66       | MANUTENFER COMPRESSORES LTDA - PRESTACAO SERVICO                 | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 150,00     |
| 24/11/2022 | 8175     | SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME                      | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 4.813,00   |
| 24/11/2022 | 226      | A A RUPP E CIA LTDA  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 146.470,00 |
| 24/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 11,00      |
| 25/11/2022 | 1173     | TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI              | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 750,00     |
| 25/11/2022 | GRRF     | FGTS   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.247,82   |
| 25/11/2022 | 17315    | ISABELA MARIA REIS SANCHES                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 6.583,43   |
| 25/11/2022 | 45       | CLÍNICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 20.700,00  |
| 25/11/2022 | 46       | CLÍNICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 12.000,00  |
| 25/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 22,00      |
| 28/11/2022 | out/22   | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 3,40       |
| 29/11/2022 | 185      | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 18.493,60  |
| 29/11/2022 | 186      | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 15.203,70  |
| 29/11/2022 | 187      | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 5.161,75   |
| 29/11/2022 | 59       | CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI                                  | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 8.050,00   |
| 29/11/2022 | 28455    | ADRIANA FATIMA DA SILVA  | R.H. (5)                         | R\$ | 882,15     |
| 29/11/2022 | 28455    | ADRIANA GENEROSO SPOSITO   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.346,84   |
| 29/11/2022 | 28455    | ADRIANA MARTINS CASTILHO   | R.H. (5)                         | R\$ | 763,70     |
| 29/11/2022 | 28455    | AGUIDA CRISTINA DA SILVA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.173,05   |
| 29/11/2022 | 28455    | AILTON FELIX JUNIOR  | R.H. (5)                         | R\$ | 192,88     |
| 29/11/2022 | 28455    | ALINE CRISTINA OLIMPIO   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.065,81   |
| 29/11/2022 | 28455    | ALINE CRISTINA STENDER   | R.H. (5)                         | R\$ | 859,14     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.454,86   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO                               | R.H. (5)                         | R\$ | 923,45     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 2.151,26   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.962,34   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS                                      | R.H. (5)                         | R\$ | 869,03     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO                                      | R.H. (5)                         | R\$ | 1.157,26   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREA CRISTINA VEJAN  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.167,68   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREA APARECIDA NOGUEIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 883,84     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREA LIMA PIOLA  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.070,72   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANDREA MIEKO   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.295,02   |
| 29/11/2022 | 28455    | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 883,84     |
| 29/11/2022 | 28455    | ANTONIO CARLOS FAUSTINO  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.240,90   |
| 29/11/2022 | 28455    | APARECIDA DOS SANTOS   | R.H. (5)                         | R\$ | 882,66     |
| 29/11/2022 | 28455    | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.493,21   |
| 29/11/2022 | 28455    | BENEDITO LUIZ DOMINGUES  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.369,58   |
| 29/11/2022 | 28455    | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA                              | R.H. (5)                         | R\$ | 572,87     |
| 29/11/2022 | 28455    | BRUNA FERNANDES RIBEIRO  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.012,97   |
| 29/11/2022 | 28455    | BRUNO DELFINO MOREIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 533,68     |
| 29/11/2022 | 28455    | CAMILE VITORIA   | R.H. (5)                         | R\$ | 939,38     |
| 29/11/2022 | 28455    | CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.210,86   |
| 29/11/2022 | 28455    | CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 322,22     |
| 29/11/2022 | 28455    | CAROLINE DE OLIVEIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.157,99   |
| 29/11/2022 | 28455    | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.157,26   |
| 29/11/2022 | 28455    | CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 883,84     |
| 29/11/2022 | 28455    | CLAUDIA OLIVIA CORREIA   | R.H. (5)                         | R\$ | 537,33     |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIEL ANTONIO BONFIM  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.200,10   |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 306,65     |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELA GARCIA   | R.H. (5)                         | R\$ | 578,57     |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELE VIEIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.254,17   |
| 29/11/2022 | 28455    | DANIELLE VITORIA SILVA GÜESSO                                    | R.H. (5)                         | R\$ | 1.646,38   |
| 29/11/2022 | 28455    | DENISE BOTELHO ANDRIETTA   | R.H. (5)                         | R\$ | 675,07     |
| 29/11/2022 | 28455    | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 501,14     |
| 29/11/2022 | 28455    | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.332,78   |
| 29/11/2022 | 28455    | EDER APARECIDA DE SOUZA  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.170,90   |
| 29/11/2022 | 28455    | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS  | R.H. (5)                         | R\$ | 867,86     |
| 29/11/2022 | 28455    | EDNA CRISTINA DE SOUZA   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.457,67   |
| 29/11/2022 | 28455    | EDNA DE OLIVEIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 261,32     |
| 29/11/2022 | 28455    | EDNA SATIRO FERREIRA   | R.H. (5)                         | R\$ | 940,71     |
| 29/11/2022 | 28455    | EDUARDO LOPES DOS SANTOS   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.944,22   |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIANE TRAMONTINI LUIZ   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.060,40   |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIAS SILVA DE CARVALHO  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.102,35   |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIUSA DE SOUZA PASSOS   | R.H. (5)                         | R\$ | 907,23     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELISA MENDES MAGALHÃES   | R.H. (5)                         | R\$ | 937,32     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA                                    | R.H. (5)                         | R\$ | 322,10     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA                                    | R.H. (5)                         | R\$ | 996,59     |
| 29/11/2022 | 28455    | ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 923,80     |

|            |       |  |          |     |          |
|------------|-------|--|----------|-----|----------|
| 29/11/2022 | 28455 | EMY GRAZIELE UTIDA                     | R.H. (5) | R\$ | 1.667,08 |
| 29/11/2022 | 28455 | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA             | R.H. (5) | R\$ | 1.063,09 |
| 29/11/2022 | 28455 | FABIANA XOLI GUIMARAES                 | R.H. (5) | R\$ | 771,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | FABIANA FRANCA FERNANDES               | R.H. (5) | R\$ | 1.305,63 |
| 29/11/2022 | 28455 | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES      | R.H. (5) | R\$ | 1.331,97 |
| 29/11/2022 | 28455 | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO            | R.H. (5) | R\$ | 910,31   |
| 29/11/2022 | 28455 | FRANCIELE SAMPAIO LOPES                | R.H. (5) | R\$ | 787,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | GABRIEL DE ALCANTARA                   | R.H. (5) | R\$ | 163,68   |
| 29/11/2022 | 28455 | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS          | R.H. (5) | R\$ | 1.352,60 |
| 29/11/2022 | 28455 | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO     | R.H. (5) | R\$ | 426,96   |
| 29/11/2022 | 28455 | GILMAR DE MATOS GOMES                  | R.H. (5) | R\$ | 1.378,89 |
| 29/11/2022 | 28455 | GISELA APARECIDA PEREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 859,11   |
| 29/11/2022 | 28455 | GISELE MORETTI DE AQUINO               | R.H. (5) | R\$ | 1.003,43 |
| 29/11/2022 | 28455 | GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES     | R.H. (5) | R\$ | 859,11   |
| 29/11/2022 | 28455 | GRAZIELE SEGURA DE JESUS               | R.H. (5) | R\$ | 192,88   |
| 29/11/2022 | 28455 | HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO         | R.H. (5) | R\$ | 924,50   |
| 29/11/2022 | 28455 | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA              | R.H. (5) | R\$ | 1.874,85 |
| 29/11/2022 | 28455 | ILMA AFRO DOS SANTO DA SILVA           | R.H. (5) | R\$ | 1.176,81 |
| 29/11/2022 | 28455 | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI             | R.H. (5) | R\$ | 1.960,58 |
| 29/11/2022 | 28455 | ISABELA GARCIA BAVAROTTI               | R.H. (5) | R\$ | 611,68   |
| 29/11/2022 | 28455 | ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA      | R.H. (5) | R\$ | 950,47   |
| 29/11/2022 | 28455 | IVANILDA SOUZA EUSEBIO                 | R.H. (5) | R\$ | 883,84   |
| 29/11/2022 | 28455 | IZABEL CRISTINA VAQUEIRO               | R.H. (5) | R\$ | 715,92   |
| 29/11/2022 | 28455 | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES         | R.H. (5) | R\$ | 1.162,47 |
| 29/11/2022 | 28455 | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS             | R.H. (5) | R\$ | 729,38   |
| 29/11/2022 | 28455 | JESSICA ALVES DE SOUZA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.460,47 |
| 29/11/2022 | 28455 | JOSEFINA MARIA ROMUALDO                | R.H. (5) | R\$ | 660,46   |
| 29/11/2022 | 28455 | JOSEILDA ARAUJO TELLINI                | R.H. (5) | R\$ | 904,18   |
| 29/11/2022 | 28455 | JOSEMARA GOMES DA SILVA                | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | LAERTE FERNANDES                       | R.H. (5) | R\$ | 977,30   |
| 29/11/2022 | 28455 | LARISSA RODRIGUES CAPUTI               | R.H. (5) | R\$ | 1.196,28 |
| 29/11/2022 | 28455 | LARISSA VENANCIO DA SILVA              | R.H. (5) | R\$ | 654,70   |
| 29/11/2022 | 28455 | LAYS LOHYNE PEDROSO                    | R.H. (5) | R\$ | 1.167,68 |
| 29/11/2022 | 28455 | LEIDE SABRINA JUSTINO                  | R.H. (5) | R\$ | 883,84   |
| 29/11/2022 | 28455 | LETICIA DOS SANTOS LIMA                | R.H. (5) | R\$ | 378,01   |
| 29/11/2022 | 28455 | LILIANE DOS SANTOS AGUIRRA             | R.H. (5) | R\$ | 867,86   |
| 29/11/2022 | 28455 | LILIANE TENORIO DE LIMA                | R.H. (5) | R\$ | 2.380,16 |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCAS DE LIMA SOARES                   | R.H. (5) | R\$ | 383,25   |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCAS FERREIRA BASILIO                 | R.H. (5) | R\$ | 786,59   |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCIA GASPARIINI SACCA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.242,98 |
| 29/11/2022 | 28455 | LUCILENE CATIA MUNHOZ                  | R.H. (5) | R\$ | 907,44   |
| 29/11/2022 | 28455 | LUIZ CARLOS PIERRONI                   | R.H. (5) | R\$ | 1.097,15 |
| 29/11/2022 | 28455 | LUIZ DA SILVA                          | R.H. (5) | R\$ | 1.063,44 |
| 29/11/2022 | 28455 | MARCIA COSTA GARCIA                    | R.H. (5) | R\$ | 877,30   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIA APARECIDA GARCIA                 | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIA APARECIDA STANQUINI              | R.H. (5) | R\$ | 1.181,08 |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIA VITORIA MOREIRA                  | R.H. (5) | R\$ | 245,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO       | R.H. (5) | R\$ | 163,68   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA          | R.H. (5) | R\$ | 2.408,70 |
| 29/11/2022 | 28455 | MARIANE GOMES LOPES                    | R.H. (5) | R\$ | 912,32   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA               | R.H. (5) | R\$ | 245,51   |
| 29/11/2022 | 28455 | MARLY VENANCIO JACINTO                 | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | MATEUS SILVA ANDRIOLLO                 | R.H. (5) | R\$ | 2.166,49 |
| 29/11/2022 | 28455 | MATHEUS SILVA MUFALO                   | R.H. (5) | R\$ | 907,23   |
| 29/11/2022 | 28455 | MELISSA MANARESI BASSO                 | R.H. (5) | R\$ | 2.006,01 |
| 29/11/2022 | 28455 | NADIA GUTIERREZ SAMUEL                 | R.H. (5) | R\$ | 489,03   |
| 29/11/2022 | 28455 | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI       | R.H. (5) | R\$ | 2.013,53 |
| 29/11/2022 | 28455 | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS         | R.H. (5) | R\$ | 1.326,14 |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA DE FATIMA BRAZ                | R.H. (5) | R\$ | 333,90   |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA HELENA DE PAULA               | R.H. (5) | R\$ | 699,85   |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 2.407,34 |
| 29/11/2022 | 28455 | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS        | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | PAULO CICERO BATISTA                   | R.H. (5) | R\$ | 1.528,56 |
| 29/11/2022 | 28455 | PAULO GUILHERME CONTRERA               | R.H. (5) | R\$ | 299,76   |
| 29/11/2022 | 28455 | PEDRO MANTUANI                         | R.H. (5) | R\$ | 1.384,27 |
| 29/11/2022 | 28455 | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA               | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | RAFAELA ALEGRETTI ALVARES              | R.H. (5) | R\$ | 652,03   |
| 29/11/2022 | 28455 | RITA DE CASSIA DOS SANTOS              | R.H. (5) | R\$ | 1.289,53 |
| 29/11/2022 | 28455 | ROGERIO APARECIDO ROSALINO             | R.H. (5) | R\$ | 1.362,65 |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSA MARIA VASCO DA SILVA              | R.H. (5) | R\$ | 957,81   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSANA GENEROSO DE SOUZA               | R.H. (5) | R\$ | 867,86   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSANGELA DE FATIMA COELHO             | R.H. (5) | R\$ | 992,70   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 723,22   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES      | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN           | R.H. (5) | R\$ | 1.209,24 |
| 29/11/2022 | 28455 | ROSY LICERRO                           | R.H. (5) | R\$ | 966,29   |
| 29/11/2022 | 28455 | SANDRA CECILIA PEDRAL                  | R.H. (5) | R\$ | 882,21   |
| 29/11/2022 | 28455 | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES            | R.H. (5) | R\$ | 869,69   |
| 29/11/2022 | 28455 | SILVANA CORREIA SOUSA                  | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28455 | TAIS CRISTINA RODRIGUES                | R.H. (5) | R\$ | 982,06   |
| 29/11/2022 | 28455 | TALITA MARIANA DA SILVA                | R.H. (5) | R\$ | 1.420,16 |
| 29/11/2022 | 28455 | TATIANA LEMES                          | R.H. (5) | R\$ | 75,60    |
| 29/11/2022 | 28455 | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES          | R.H. (5) | R\$ | 1.290,93 |
| 29/11/2022 | 28455 | TATIANE HILARIO DOS SANTOS             | R.H. (5) | R\$ | 1.284,33 |
| 29/11/2022 | 28455 | THAISA CRISTINA KONDA MORENO           | R.H. (5) | R\$ | 2.004,96 |
| 29/11/2022 | 28455 | THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA        | R.H. (5) | R\$ | 489,03   |
| 29/11/2022 | 28455 | VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO          | R.H. (5) | R\$ | 289,32   |
| 29/11/2022 | 28455 | WAGNER ANTONIO BONFIM                  | R.H. (5) | R\$ | 492,32   |
| 29/11/2022 | 28457 | WASHINGTON GOMES MENDES                | R.H. (5) | R\$ | 1.065,94 |
| 29/11/2022 | 28457 | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP          | R.H. (5) | R\$ | 1.342,68 |
| 29/11/2022 | 28457 | AMANDA VITORIA ANTONIO                 | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28457 | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 1.355,07 |
| 29/11/2022 | 28457 | BRUNO MAXIMIANO                        | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28457 | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE        | R.H. (5) | R\$ | 1.353,84 |
| 29/11/2022 | 28457 | EDNA FERNANDA MESQUITA                 | R.H. (5) | R\$ | 771,51   |
| 29/11/2022 | 28457 | ELIANA PEREIRA                         | R.H. (5) | R\$ | 1.360,99 |
| 29/11/2022 | 28457 | EMERSON LOPES DA SILVA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.167,68 |
| 29/11/2022 | 28457 | FERNANDO HENRIQUER CEZARIO DE OLIVEIRA | R.H. (5) | R\$ | 1.341,09 |
| 29/11/2022 | 28457 | FLAVIA CABRERA DE SOUZA                | R.H. (5) | R\$ | 1.024,07 |
| 29/11/2022 | 28457 | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO           | R.H. (5) | R\$ | 1.389,27 |
| 29/11/2022 | 28457 | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA         | R.H. (5) | R\$ | 2.414,88 |
| 29/11/2022 | 28457 | JHONATAN JEAN DOS SANTOS               | R.H. (5) | R\$ | 1.157,26 |
| 29/11/2022 | 28457 | JOÃO PEDRO CAPURISSE SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 1.193,29 |
| 29/11/2022 | 28457 | LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS          | R.H. (5) | R\$ | 902,13   |
| 29/11/2022 | 28457 | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO    | R.H. (5) | R\$ | 1.132,36 |
| 29/11/2022 | 28457 | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA            | R.H. (5) | R\$ | 1.327,83 |
| 29/11/2022 | 28457 | LUCIAMARA APARECIDA FERREIRA           | R.H. (5) | R\$ | 1.408,61 |
| 29/11/2022 | 28457 | LURIAN DE MOURA SILVA                  | R.H. (5) | R\$ | 1.159,18 |
| 29/11/2022 | 28457 | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO              | R.H. (5) | R\$ | 1.328,48 |
| 29/11/2022 | 28457 | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA           | R.H. (5) | R\$ | 1.347,46 |
| 29/11/2022 | 28457 | MARIA FERNANDA TONON DE MELLO          | R.H. (5) | R\$ | 805,35   |

|            |                     |  |                                  |            |                     |
|------------|---------------------|--|----------------------------------|------------|---------------------|
| 29/11/2022 | 28457               | MARIANA MARCELINO                                  | R.H. (5)                         | R\$        | 1.441,99            |
| 29/11/2022 | 28457               | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA                   | R.H. (5)                         | R\$        | 1.157,26            |
| 29/11/2022 | 28457               | MAYARA PEREIRA MORGATO                             | R.H. (5)                         | R\$        | 1.568,54            |
| 29/11/2022 | 28457               | NATHALIA LIATTI                                    | R.H. (5)                         | R\$        | 687,26              |
| 29/11/2022 | 28457               | PAULO HENRIQUE SIERRA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 981,73              |
| 29/11/2022 | 28457               | PAULO SERGIO DA SILVA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 893,80              |
| 29/11/2022 | 28457               | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO                       | R.H. (5)                         | R\$        | 1.370,95            |
| 29/11/2022 | 28457               | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA                    | R.H. (5)                         | R\$        | 1.182,67            |
| 29/11/2022 | 28457               | SILAS FERNANDES DE SOUZA                           | R.H. (5)                         | R\$        | 1.266,17            |
| 29/11/2022 | 28457               | TATIANE MARIA CAMILA MORGADO                       | R.H. (5)                         | R\$        | 1.956,10            |
| 29/11/2022 | 28457               | THIAGO GRANDINI RAMOS                              | R.H. (5)                         | R\$        | 1.361,91            |
| 29/11/2022 | 19                  | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ                       | R.H. (5)                         | R\$        | 1.204,98            |
| 29/11/2022 | 140                 | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                            | R.H. (5)                         | R\$        | 4.333,00            |
| 29/11/2022 | 141                 | JOÃO DEIVID MORA                                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 10.200,00           |
| 29/11/2022 | 142                 | JOÃO DEIVID MORA                                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 8.400,00            |
| 29/11/2022 | 932                 | ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.200,00            |
| 29/11/2022 | 145                 | OBA OGAWA LTDA                                     | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 22.950,00           |
| 29/11/2022 | 153                 | ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LTDA-MEDICO P.J.       | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 27.920,37           |
| 29/11/2022 | 685                 | CLÍNICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 29.534,79           |
| 29/11/2022 | 687                 | CLÍNICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.064,70            |
| 29/11/2022 | 122                 | THM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                          | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.094,03            |
| 29/11/2022 | 81                  | AZEVEDO PAIVA CLÍNICA MÉDICA EIRELI                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.600,64            |
| 29/11/2022 | 316                 | CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA              | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.325,00            |
| 29/11/2022 | 684                 | CLÍNICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 10.792,75           |
| 29/11/2022 | 148                 | RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 12.465,61           |
| 29/11/2022 | 683                 | CLÍNICA MIRANDA LTDA                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 15.600,00           |
| 29/11/2022 | 1681                | VILLANOVA PRESTACAO DE SERVIÇOS MEDICOS LTDA       | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 17.808,03           |
| 29/11/2022 | 66                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 18.103,66           |
| 29/11/2022 | 67                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.200,00            |
| 29/11/2022 | 68                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.600,00            |
| 29/11/2022 | 159                 | GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 5.316,60            |
| 29/11/2022 | 153                 | AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 11.262,00           |
| 29/11/2022 | 14                  | PAREDES SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.366,23            |
| 29/11/2022 | 118                 | D.R. BAGATIM E CIA LTDA                            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 11.000,00           |
| 29/11/2022 | 7                   | TIAGO DE ASSIS LTDA                                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 13.420,55           |
| 29/11/2022 | 21                  | FD PADILHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.400,00            |
| 29/11/2022 | 6                   | BRENDA BARZOTTO ARNOLD LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 20.350,00           |
| 29/11/2022 | 7                   | BRENDA BARZOTTO ARNOLD LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.200,00            |
| 29/11/2022 | 3921                | FRANCA, GUIDA & CIA LTDA                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.400,00            |
| 29/11/2022 | 1092                | G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA                          | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.786,35            |
| 29/11/2022 | 146                 | RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 6.175,33            |
| 29/11/2022 | 16                  | BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 10.200,00           |
| 29/11/2022 | 65                  | GABRIELA L. GONCALVES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.950,00            |
| 29/11/2022 | 1000113             | JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA                  | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.800,00            |
| 29/11/2022 | 3919                | FRANCA, GUIDA & CIA LTDA                           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.720,00            |
| 29/11/2022 | 136                 | MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 13.296,19           |
| 29/11/2022 | 22                  | FD PADILHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.689,30            |
| 29/11/2022 | 24                  | MENDES E FERNANDES SERVIÇOS MEDICOS LTDA           | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.800,00            |
| 29/11/2022 | 511                 | CMR SAUDE SS                                       | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 3.600,00            |
| 29/11/2022 | 1971                | CLÍNICA MÉDICA HAMZE                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 4.317,10            |
| 29/11/2022 | 1970                | CLÍNICA MÉDICA HAMZE                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.214,86            |
| 29/11/2022 | 1969                | CLÍNICA MÉDICA HAMZE                               | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 9.854,25            |
| 29/11/2022 | 20                  | SAUDE PARA TODOS LTDA                              | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 23.973,52           |
| 29/11/2022 | 487                 | TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA                | R.H. (5)                         | R\$        | 500,00              |
| 29/11/2022 | out/22              | TARIFAS BANCÁRIAS                                  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 235,30              |
| 30/11/2022 | 550.290.000.035.055 | SOFIA S CAVICHIOLI                                 | R.H. (5)                         | R\$        | 242,00              |
| 30/11/2022 | 170.290.510.112.959 | CLELIA MARIA DE SOUZA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 226,81              |
| 30/11/2022 | 376926              | HALEXISTAR IND FARMACELTICA                        | MEDICAMENTOS                     | R\$        | 72,32               |
| 30/11/2022 | 5                   | NAKAMURA ATENDIMENTO MEDICO LTDA                   | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 3.049,20            |
| 30/11/2022 | 5,57E+14            | LARA ALVES MOREIRA                                 | R.H. (5)                         | R\$        | 1.100,00            |
| 30/11/2022 | 113001              | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO                      | R.H. (5)                         | R\$        | 991,51              |
| 30/11/2022 | 113002              | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA                           | R.H. (5)                         | R\$        | 489,03              |
| 30/11/2022 | 113003              | BARBARA PIRES DA SILVA                             | R.H. (5)                         | R\$        | 289,32              |
| 30/11/2022 | 113004              | CESAR ALVES PEREIRA                                | R.H. (5)                         | R\$        | 214,78              |
| 30/11/2022 | 113005              | EDILSON ALVES DE LIMA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 224,52              |
| 30/11/2022 | 113006              | GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA                | R.H. (5)                         | R\$        | 306,67              |
| 30/11/2022 | 113007              | JOSÉ CARLOS DE SOUZA JUNIOR                        | R.H. (5)                         | R\$        | 245,51              |
| 30/11/2022 | 113008              | MARA CRISTINA SILVA MARQUES                        | R.H. (5)                         | R\$        | 299,35              |
| 30/11/2022 | 113009              | PATRICIA PORFIRIO                                  | R.H. (5)                         | R\$        | 289,32              |
| 30/11/2022 | 113010              | PRISCILA DIAS BATISTA                              | R.H. (5)                         | R\$        | 338,43              |
| 30/11/2022 | 113011              | SIMONÉ MARIA TEIXEIRA MONTEIRO                     | R.H. (5)                         | R\$        | 1.196,97            |
| 30/11/2022 | 113012              | TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA                        | R.H. (5)                         | R\$        | 163,68              |
| 30/11/2022 | 113013              | GISLANE ALVES                                      | R.H. (5)                         | R\$        | 404,17              |
| 30/11/2022 | 1304                | CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.252,23            |
| 30/11/2022 | 14                  | ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.079,27            |
| 30/11/2022 | 7151                | PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA        | R.H. (5)                         | R\$        | 6.600,00            |
| 30/11/2022 | 1860                | LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 191,40              |
| 30/11/2022 | 137                 | MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA                        | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 1.916,66            |
| 30/11/2022 | out/22              | TARIFAS BANCÁRIAS                                  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 19.708,50           |
|            |                     | <b>TOTAL</b>                                       |                                  | <b>R\$</b> | <b>807,40</b>       |
|            |                     |  |                                  |            | <b>1.719.273,18</b> |

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:

DIRETOR (nome, cargo e assinatura)

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

3) Notas Fiscais e recibos.

4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

## ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

## DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2022

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 663.389,01

ORIGEM DOS RECURSOS(2): MUNICIPAL

| DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS              |                    |            |                          |           |
|--|--------------------|------------|--------------------------|-----------|
| VALORES PREVISTOS - R\$                                    | DOC. DE CRÉDITO Nº | DATA       | VALORES REPASSADOS - R\$ |           |
| R\$ 348.294,70   | 14922              | 03/11/2022 | R\$ 348.294,70           | MUNICIPAL |
| R\$ 5.650,60   | 14922              | 24/11/2022 | R\$ 5.650,60             | MUNICIPAL |
| R\$ 309.443,71   | 14919              | 24/11/2022 | R\$ 309.443,71           | MUNICIPAL |
| RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS   |                    |            | R\$ -                    |           |
| SALDO ANTERIOR   |                    |            | R\$ -                    |           |
| TOTAL  |                    |            | R\$ 663.389,01           |           |
| RECURSO PRÓPRIO PARA PAGAMENTO DO 13º SALÁRIO (EMPRESTIMO) |                    |            | R\$ -                    |           |
|  |                    |            | R\$ -                    |           |
|  |                    |            | R\$ -                    |           |
|  |                    |            | R\$ -                    |           |
| RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE                  |                    |            | R\$ -                    |           |

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 663.389,01 (Seiscentos e sessenta e três mil, trezentos e oitenta e nove reais e um centavo)

| DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS                             |                       |                    |
|---|-----------------------|--------------------|
| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA                                | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALOR APLICADO R\$ |
| R.H. (5)  |                       | R\$ 547.989,14     |
| R.H. (6)  |                       | R\$ -              |
| MEDICAMENTOS  |                       | R\$ 13.008,39      |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR                                      |                       | R\$ 10.449,56      |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS  |                       | R\$ 3.813,50       |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO                                       |                       | R\$ 10.596,41      |
| SERVIÇOS MÉDICOS  |                       | R\$ 33.689,14      |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS                                      |                       | R\$ 34.462,01      |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS  |                       | R\$ -              |
| LOCAÇÕES DIVERSAS   |                       | R\$ 1.935,37       |
| UTILIDADES PÚBLICAS   |                       | R\$ 6.390,49       |
| COMBUSTÍVEL   |                       | R\$ -              |
| BENS E MATERIAIS PERMANENTES                                      |                       | R\$ -              |
| OBRAS   |                       | R\$ -              |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS                                  |                       | R\$ 1.055,00       |
| OUTRAS DESPESAS (DEVOLUÇÃO DE RECURSO PRÓPRIO, BLOQUEIO JUDICIAL) |                       | R\$ -              |
| TOTAL DAS DESPESAS  |                       | R\$ 663.389,01     |
| RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO                                      |                       | R\$ -              |
| VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR                                |                       | R\$ -              |
| VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE             |                       | R\$ -              |

| RELAÇÃO DAS DESPESAS (4) |                                       |   |                                   |               |
|--------------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---------------|
| DATA DO DOCUMENTO        | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3) | CREDOR  | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR (R\$)   |
| 01/11/2022               | 19102                                 | YASMIN FREIRE BARBOSA                                   | R.H. (5)                          | R\$ 4.819,29  |
| 01/11/2022               | 19103                                 | JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES                              | R.H. (5)                          | R\$ 3.797,05  |
| 01/11/2022               | GRRF                                  | FGTS  | R.H. (5)                          | R\$ 362,08    |
| 01/11/2022               | GRRF                                  | FGTS  | R.H. (5)                          | R\$ 520,44    |
| 01/11/2022               | 45668180                              | TICKET SERVIÇOS SA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 25.215,40 |
| 01/11/2022               | 45670813                              | TICKET SERVIÇOS SA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 5.772,20  |
| 01/11/2022               | 38672                                 | RM TINTAS E TINTAS                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS      | R\$ 566,00    |
| 01/11/2022               | 26281                                 | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 1.889,58  |
| 01/11/2022               | 1624015                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 326,77    |
| 01/11/2022               | 111813                                | FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA                   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 507,81    |
| 01/11/2022               | 133095                                | ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS        | MEDICAMENTOS                      | R\$ 759,21    |
| 01/11/2022               | 1623720                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.233,35  |
| 01/11/2022               | 680672                                | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.864,25  |
| 01/11/2022               | 1635600                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                         | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 3.761,24  |
| 01/11/2022               | 2009                                  | MESSER GASES LTDA                                       | MEDICAMENTOS                      | R\$ 5.043,67  |
| 01/11/2022               | 31111                                 | MORIS E IASUTANI LTDA - ME                              | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS              | R\$ 180,00    |
| 01/11/2022               | 421440                                | CIRURGICA MEDCENTER                                     | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 567,47    |
| 01/11/2022               | 887                                   | SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME                       | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS      | R\$ 575,00    |
| 01/11/2022               | 156613                                | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                            | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 2.483,37  |
| 01/11/2022               | 63223                                 | CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPORTACAO EIRELI | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS              | R\$ 540,00    |
| 01/11/2022               | 61                                    | GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA - FOLHA     | R.H. (5)                          | R\$ 120,00    |
| 01/11/2022               | 60                                    | GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDICOS LTDA - FOLHA     | R.H. (5)                          | R\$ 420,00    |
| 03/11/2022               | 553.062.000.036.055                   | SOFIA S CAVICHIOLI                                      | R.H. (5)                          | R\$ 1.669,33  |
| 03/11/2022               | 556.605.000.193.759                   | LARA ALVES MOREIRA                                      | R.H. (5)                          | R\$ 3.463,37  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ADRIANA FATIMA DA SILVA                                 | R.H. (5)                          | R\$ 2.502,64  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ADRIANA GENEROSO SPOSITO                                | R.H. (5)                          | R\$ 2.386,59  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ADRIANA MARTINS CASTILHO                                | R.H. (5)                          | R\$ 3.230,62  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | AGUIDA CRISTINA DA SILVA                                | R.H. (5)                          | R\$ 2.075,87  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | AILTON FELIX JUNIOR                                     | R.H. (5)                          | R\$ 1.422,32  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ALCELINA MARQUE DA SILVA                                | R.H. (5)                          | R\$ 1.597,69  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ALINE CRISTINA OLIMPIO                                  | R.H. (5)                          | R\$ 1.955,35  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ALINE CRISTINA STENDER                                  | R.H. (5)                          | R\$ 1.581,76  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES                            | R.H. (5)                          | R\$ 90,58     |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO                      | R.H. (5)                          | R\$ 1.669,33  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE                            | R.H. (5)                          | R\$ 3.616,15  |
| 03/11/2022               | 23048                                 | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR                               | R.H. (5)                          | R\$ 1.803,90  |

|            |       |                                     |          |     |          |
|------------|-------|-------------------------------------|----------|-----|----------|
| 03/11/2022 | 23048 | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 1.762,25 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO         | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREA CRISTINA VEJAN               | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREA APARECIDA NOGUEIRA           | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA LIMA PIOLA                  | R.H. (5) | R\$ | 3.543,24 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANDREIA MIEKO                       | R.H. (5) | R\$ | 246,58   |
| 03/11/2022 | 23048 | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO          | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | ANTONIO CARLOS FAUSTINO             | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | APARECIDA DOS SANTOS                | R.H. (5) | R\$ | 1.592,63 |
| 03/11/2022 | 23048 | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA           | R.H. (5) | R\$ | 4.350,31 |
| 03/11/2022 | 23048 | BENEDITO LUIZ DOMINGUES             | R.H. (5) | R\$ | 1.672,91 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNA FERNANDES RIBEIRO             | R.H. (5) | R\$ | 3.745,44 |
| 03/11/2022 | 23048 | BRUNO DELFINO MOREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 332,75   |
| 03/11/2022 | 23048 | CAMILE VITORIA                      | R.H. (5) | R\$ | 1.695,50 |
| 03/11/2022 | 23048 | CARLOS AGUIINALDO EUFLAUZINO        | R.H. (5) | R\$ | 2.075,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | CAROLINE PEREIRA DA SILVA           | R.H. (5) | R\$ | 2.509,04 |
| 03/11/2022 | 23048 | CAROLINE DE OLIVEIRA                | R.H. (5) | R\$ | 2.081,08 |
| 03/11/2022 | 23048 | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA     | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA     | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | CLAUDIA OLIVIA CORREIA              | R.H. (5) | R\$ | 2.428,89 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIEL ANTONIO BONFIM               | R.H. (5) | R\$ | 2.115,37 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS        | R.H. (5) | R\$ | 2.350,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELA GARCIA                      | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELE VIEIRA                      | R.H. (5) | R\$ | 2.115,59 |
| 03/11/2022 | 23048 | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO       | R.H. (5) | R\$ | 3.321,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | DENISE BOTELHO ANDRIETTA            | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES      | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES        | R.H. (5) | R\$ | 3.445,27 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDER APARECIDO DE SOUZA             | R.H. (5) | R\$ | 2.367,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS           | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | ENA CRISTINA DE SOUZA               | R.H. (5) | R\$ | 2.626,32 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDNA OLIVEIRA FARIAS                | R.H. (5) | R\$ | 2.035,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDNA SATIRO FERREIRA                | R.H. (5) | R\$ | 1.549,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | EDUARDO LOPES DOS SANTOS            | R.H. (5) | R\$ | 3.340,03 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIANE TRAMONTINI LUIZ              | R.H. (5) | R\$ | 1.916,10 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS             | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISA MENDES MAGALHÃES              | R.H. (5) | R\$ | 1.669,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.776,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.908,99 |
| 03/11/2022 | 23048 | ELIZA REGINA TORRES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.670,34 |
| 03/11/2022 | 23048 | EMY GRAZIELE UTIDA                  | R.H. (5) | R\$ | 3.665,09 |
| 03/11/2022 | 23048 | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA          | R.H. (5) | R\$ | 744,47   |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANA XOLIS GUIMARAES             | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANA FRANCA FERNANDES            | R.H. (5) | R\$ | 2.384,13 |
| 03/11/2022 | 23048 | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES   | R.H. (5) | R\$ | 2.483,07 |
| 03/11/2022 | 23048 | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO         | R.H. (5) | R\$ | 1.693,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | FRANCIELE SAMPAIO LOPES             | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIEL ALCANTARA DE OLIVEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.269,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS       | R.H. (5) | R\$ | 2.388,02 |
| 03/11/2022 | 23048 | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO  | R.H. (5) | R\$ | 2.499,68 |
| 03/11/2022 | 23048 | GILMAR MATOS GOMES                  | R.H. (5) | R\$ | 2.010,93 |
| 03/11/2022 | 23048 | GISELA APARECIDA PEREIRA            | R.H. (5) | R\$ | 1.581,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | GISELE MORETTI DE AQUINO            | R.H. (5) | R\$ | 180,69   |
| 03/11/2022 | 23048 | GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES  | R.H. (5) | R\$ | 1.493,21 |
| 03/11/2022 | 23048 | GRAZIELE SEGURA DE JESUS            | R.H. (5) | R\$ | 1.562,74 |
| 03/11/2022 | 23048 | HELENE CAROLINE DE JESUS BONATO     | R.H. (5) | R\$ | 918,29   |
| 03/11/2022 | 23048 | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA           | R.H. (5) | R\$ | 3.203,08 |
| 03/11/2022 | 23048 | ILMA AFRO DOS SANTO DA SILVA        | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA CALADO DE MOURA             | R.H. (5) | R\$ | 3.321,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI          | R.H. (5) | R\$ | 2.987,12 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA GARCIA BAVAROTI             | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA   | R.H. (5) | R\$ | 1.910,58 |
| 03/11/2022 | 23048 | ISABELA MARIA REIS SANCHES          | R.H. (5) | R\$ | 2.499,67 |
| 03/11/2022 | 23048 | IVANILDA SOUZA EUSEBIO              | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES      | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS          | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | JESSICA ALVES DE SOUZA              | R.H. (5) | R\$ | 2.640,54 |
| 03/11/2022 | 23048 | JÉSSICA SANTA BENEDITO VIEIRA       | R.H. (5) | R\$ | 1.637,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEFINA MARIA ROMUALDO             | R.H. (5) | R\$ | 1.549,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEILDA ARAUJO TELLINI             | R.H. (5) | R\$ | 1.650,57 |
| 03/11/2022 | 23048 | JOSEMARA GOMES DA SILVA             | R.H. (5) | R\$ | 2.092,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | LAERTE FERNANDES                    | R.H. (5) | R\$ | 1.814,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | LARISSA RODRIGUES CAPUTI            | R.H. (5) | R\$ | 2.465,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | LARISSA VENANCIO DA SILVA           | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | LAYS LOHYNE PEDROSO                 | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | LEIDE SABRINA JUSTINO               | R.H. (5) | R\$ | 1.594,76 |
| 03/11/2022 | 23048 | LILIANE SANTOS AGUIRRA              | R.H. (5) | R\$ | 1.597,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | LILIANE TENORIO DE LIMA             | R.H. (5) | R\$ | 4.000,74 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCAS DE LIMA SOARES                | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCAS FERREIRA BASILIO              | R.H. (5) | R\$ | 1.448,75 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCIA GASPARINI SACCA               | R.H. (5) | R\$ | 2.458,35 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUCILENE CATIA MUNHOZ               | R.H. (5) | R\$ | 1.641,11 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUIZ ARLLOS PIERRONI                | R.H. (5) | R\$ | 1.867,95 |
| 03/11/2022 | 23048 | LUIZ DA SILVA                       | R.H. (5) | R\$ | 1.773,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARCIA COSTA GARCIA                 | R.H. (5) | R\$ | 1.582,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA APARECIDA GARCIA              | R.H. (5) | R\$ | 1.744,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA APARECIDA STANQUINI           | R.H. (5) | R\$ | 2.075,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIA VITORIA MOREIRA               | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO    | R.H. (5) | R\$ | 1.328,90 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA       | R.H. (5) | R\$ | 2.180,43 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARIANE GOMES LOPES                 | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA            | R.H. (5) | R\$ | 1.805,53 |
| 03/11/2022 | 23048 | MATEUS SILVA ANDRIOLLO              | R.H. (5) | R\$ | 253,10   |
| 03/11/2022 | 23048 | MARLY VENANCIO JACINTO              | R.H. (5) | R\$ | 1.744,83 |
| 03/11/2022 | 23048 | MATHEUS SILVA MUFALO                | R.H. (5) | R\$ | 1.669,33 |
| 03/11/2022 | 23048 | MELISSA MANARES BASSO               | R.H. (5) | R\$ | 3.288,99 |
| 03/11/2022 | 23048 | MICHELI CRISTINA MARTINS SITA       | R.H. (5) | R\$ | 2.541,69 |
| 03/11/2022 | 23048 | NADIA GUTIERREZ SAMUEL              | R.H. (5) | R\$ | 3.353,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | NAJILA CRISTINE RITZ VIANA MORETI   | R.H. (5) | R\$ | 3.528,71 |
| 03/11/2022 | 23048 | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS      | R.H. (5) | R\$ | 38,82    |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA DE FATIMA BRAZ             | R.H. (5) | R\$ | 2.486,92 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA HELENA DE PAULA            | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS         | R.H. (5) | R\$ | 3.898,51 |
| 03/11/2022 | 23048 | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS     | R.H. (5) | R\$ | 2.124,40 |
| 03/11/2022 | 23048 | PAULO CICERO BATISTA                | R.H. (5) | R\$ | 3.774,93 |
| 03/11/2022 | 23048 | PAULO GUILHERME CONTRERA            | R.H. (5) | R\$ | 1.654,89 |
| 03/11/2022 | 23048 | PEDRO MANTUANI                      | R.H. (5) | R\$ | 2.617,96 |
| 03/11/2022 | 23048 | PRISCILA DIAS BATISTA               | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA            | R.H. (5) | R\$ | 2.107,87 |
| 03/11/2022 | 23048 | RAFAELA ALEGRETTI ALVARES           | R.H. (5) | R\$ | 3.353,87 |

|            |            |   |                                  |     |           |
|------------|------------|---|----------------------------------|-----|-----------|
| 03/11/2022 | 23048      | RITA DE CASSIA DOS SANTOS                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.472,89  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROGÉRIO APARECIDO ROSALINO                              | R.H. (5)                         | R\$ | 2.499,58  |
| 03/11/2022 | 23048      | RONALDO PEREIRA LESSA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.130,41  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSA MARIA VASCO DA SILVA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 1.842,22  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSANA GENEROSO DE SOUZA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 1.565,69  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSANGELA DE FATIMA COELHO                              | R.H. (5)                         | R\$ | 2.424,65  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.597,69  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.744,83  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | ROSY LICERRO  | R.H. (5)                         | R\$ | 119,49    |
| 03/11/2022 | 23048      | SANDRA CECILIA PEDRAL                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.401,01  |
| 03/11/2022 | 23048      | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.581,76  |
| 03/11/2022 | 23048      | SILVANA CORREIA SOUSA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23048      | TAIS CRISTINA RODRIGUES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 1.805,53  |
| 03/11/2022 | 23048      | TALITA MARIANA DA SILVA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 2.445,82  |
| 03/11/2022 | 23048      | TATIANA LEMES   | R.H. (5)                         | R\$ | 503,52    |
| 03/11/2022 | 23048      | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES                           | R.H. (5)                         | R\$ | 263,44    |
| 03/11/2022 | 23048      | TATTIANE DOS SANTOS SILVA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.408,14  |
| 03/11/2022 | 23048      | THAISA CRISTINA KONDA MORENO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.382,31  |
| 03/11/2022 | 23048      | THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 3.133,68  |
| 03/11/2022 | 23048      | VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23048      | WAGNER ANTONIO BONFIM                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.846,77  |
| 03/11/2022 | 23048      | WASHINGTON GOMES MENDES                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 426,30    |
| 03/11/2022 | 23050      | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP                           | R.H. (5)                         | R\$ | 1.200,67  |
| 03/11/2022 | 23050      | AMANDA VITORIA ANTONIO                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.508,10  |
| 03/11/2022 | 23050      | BRUNO MAXIMIANO   | R.H. (5)                         | R\$ | 70,89     |
| 03/11/2022 | 23050      | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE                         | R.H. (5)                         | R\$ | 2.365,11  |
| 03/11/2022 | 23050      | EDNA FERNANDA MESQUITA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | ELIANA PEREIRA  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.284,17  |
| 03/11/2022 | 23050      | EMERSON LOPES DA SILVA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.410,66  |
| 03/11/2022 | 23050      | FLAVIA CABRERA DE SOUZA                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 3.559,37  |
| 03/11/2022 | 23050      | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.451,89  |
| 03/11/2022 | 23050      | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA                          | R.H. (5)                         | R\$ | 4.171,46  |
| 03/11/2022 | 23050      | JHONATAN JEAN DOS SANTOS                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | JOÃO PEDRO CAPURISSE SANTOS                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.502,66  |
| 03/11/2022 | 23050      | LAIS APARECIDA RODRIGUES                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.499,45  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO                     | R.H. (5)                         | R\$ | 2.476,01  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.434,68  |
| 03/11/2022 | 23050      | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.415,11  |
| 03/11/2022 | 23050      | LURIAN DE MOURA SILVA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.398,31  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.501,04  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIA FERNANDA TONON DE MELLO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 3.250,69  |
| 03/11/2022 | 23050      | MARIANA MARCELINO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 3.553,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA                        | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | MAYARA PEREIRA MORGATO                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 3.657,28  |
| 03/11/2022 | 23050      | NATHALIA LIATTI   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.504,26  |
| 03/11/2022 | 23050      | PAULO HENRIQUE SIERRA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 3.261,07  |
| 03/11/2022 | 23050      | PAULO SERGIO DA SILVA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.075,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.864,80  |
| 03/11/2022 | 23050      | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | SILAAS FERNANDES DE SOUZA                               | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | TATIANE MARIA CAMILA MORGADO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 3.382,31  |
| 03/11/2022 | 23050      | THIAGO GRANDINI RAMOS                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 23050      | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ                            | R.H. (5)                         | R\$ | 2.107,87  |
| 03/11/2022 | 110302     | MARILIA MARGARETH FLORENTINO                            | R.H. (5)                         | R\$ | 836,71    |
| 03/11/2022 | 110303     | NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA                         | R.H. (5)                         | R\$ | 484,46    |
| 03/11/2022 | 319        | SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI                    | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 5.000,00  |
| 03/11/2022 | 19         | FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 4.500,00  |
| 03/11/2022 | 31         | NATALI GAIATO CRUZ                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 3.000,00  |
| 03/11/2022 | out/22     | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 8.493,61  |
| 03/11/2022 | out/22     | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 32.239,53 |
| 03/11/2022 | 159        | TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR                        | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 8.000,00  |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 11.261,45 |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 3.621,49  |
| 03/11/2022 | out/22     | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 92,87     |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 2.176,20  |
| 03/11/2022 | out/22     | SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL                 | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 702,00    |
| 03/11/2022 | out/22     | PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA                           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 42,10     |
| 03/11/2022 | 110316     | GISLANE ALVES   | R.H. (5)                         | R\$ | 2.368,40  |
| 03/11/2022 | 110317     | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO                           | R.H. (5)                         | R\$ | 3.353,87  |
| 03/11/2022 | 110318     | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 110319     | BARBARA PIRES DA SILVA                                  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.581,76  |
| 03/11/2022 | 110320     | CESAR ALVES PEREIRA                                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.652,65  |
| 03/11/2022 | 110321     | EDILSON ALVES DE LIMA                                   | R.H. (5)                         | R\$ | 1.772,49  |
| 03/11/2022 | 110322     | GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA                     | R.H. (5)                         | R\$ | 1.805,53  |
| 03/11/2022 | 110323     | JOSÉ CARLOS DE SOUZA JUNIOR                             | R.H. (5)                         | R\$ | 1.652,65  |
| 03/11/2022 | 110324     | MARA CRISTINA SILVA MARQUES                             | R.H. (5)                         | R\$ | 2.124,40  |
| 03/11/2022 | 110325     | PATRICIA PORFIRIO                                       | R.H. (5)                         | R\$ | 1.911,88  |
| 03/11/2022 | 110326     | SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO                          | R.H. (5)                         | R\$ | 1.328,90  |
| 03/11/2022 | 110327     | TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA                             | R.H. (5)                         | R\$ | 4.538,28  |
| 03/11/2022 | 15         | VITOR LOURENÇO MIOTELLO                                 | R.H. (5)                         | R\$ | 12.999,99 |
| 03/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 33,00     |
| 04/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 482,80    |
| 07/11/2022 | 49         | TAYANE MIGUEL QUERINO                                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 2.000,00  |
| 07/11/2022 | 35455      | DELMA APARECIDA DA SILVA                                | R.H. (5)                         | R\$ | 9.176,47  |
| 07/11/2022 | 13         | ASSIS BARROS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA                      | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 7.800,00  |
| 07/11/2022 | 30086      | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.200,38  |
| 07/11/2022 | 19734      | IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA                         | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 1.264,15  |
| 07/11/2022 | 12497      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 78,42     |
| 07/11/2022 | 10815      | LUIS PAULO CALDAMONE CABRERA EPP (CONSTRUART)           | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 473,22    |
| 07/11/2022 | 311481     | ALFALAGOS LTDA  | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 791,92    |
| 07/11/2022 | 142196     | GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$ | 1.139,55  |
| 07/11/2022 | 527        | FIPOA INDUSTRIA E COM. DE VESTUARIO LTDA                | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 1.200,00  |
| 07/11/2022 | 30087      | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA               | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 2.200,38  |
| 07/11/2022 | 26339      | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 506,40    |
| 07/11/2022 | 12498      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 34,02     |
| 07/11/2022 | 39020      | RM TINTAS E TINTAS                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 390,71    |
| 07/11/2022 | 12500      | O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$ | 1.314,87  |
| 07/11/2022 | 1014       | MESSER GASES LTDA                                       | MEDICAMENTOS                     | R\$ | 148,58    |
| 07/11/2022 | 26117      | HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA                       | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$ | 2.488,56  |
| 07/11/2022 | 17022      | MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME                           | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$ | 2.563,83  |
| 07/11/2022 | 6050006821 | MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.                              | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 362,27    |
| 07/11/2022 | 2616       | JOSE REYNALDO SARTORI                                   | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 200,00    |
| 07/11/2022 | 425        | EDSON MASSAARI HIZUKURI 13455858880                     | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$ | 324,00    |
| 07/11/2022 | 93         | CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ                            | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$ | 408,00    |
| 07/11/2022 | 36         | TATIANE CRISTINE  | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$ | 13.000,00 |
| 07/11/2022 | GRRF       | FGTS  | R.H. (5)                         | R\$ | 1.551,32  |
| 07/11/2022 | out/22     | TARIFAS BANCARIAS                                       | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$ | 485,00    |

|              |         |  |                                  |            |                   |
|--------------|---------|--|----------------------------------|------------|-------------------|
| 08/11/2022   | 53790   | ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP                                    | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$        | 1.298,00          |
| 08/11/2022   | 11079   | ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLO | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$        | 657,00            |
| 08/11/2022   | 1511    | U, FRAGOSOS, MORAIS & MORAES COM MANUT E INST DE ELEVADORES      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$        | 630,00            |
| 08/11/2022   | out/22  | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 3,40              |
| 09/11/2022   | 9356    | EMERSON CARRETEIRO GARÇA-ME                                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$        | 549,84            |
| 09/11/2022   | 52955   | AUTOMATIZAÇÕES SÉCULO XXI TRATAMENTO DE DADOS                    | R.H. (5)                         | R\$        | 761,83            |
| 09/11/2022   | 4649    | ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI                                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR     | R\$        | 430,00            |
| 09/11/2022   | out/22  | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 11,00             |
| 10/11/2022   | 21889   | JÉSSICA SANTA BENEDIKT VIEIRA                                    | R.H. (5)                         | R\$        | 4.566,75          |
| 10/11/2022   | 21890   | RONALDO PEREIRA LESSA  | R.H. (5)                         | R\$        | 3.015,40          |
| 10/11/2022   | 111001  | NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA                                  | R.H. (5)                         | R\$        | 1.292,31          |
| 10/11/2022   | GRRF    | FGTS   | R.H. (5)                         | R\$        | 936,30            |
| 10/11/2022   | out/22  | IRRF - FOLHA   | R.H. (5)                         | R\$        | 6.918,30          |
| 10/11/2022   | out/22  | IRRF - FOLHA   | R.H. (5)                         | R\$        | 3.785,69          |
| 11/11/2022   | 8162    | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 11,00             |
| 11/11/2022   | 22895   | SINCONNECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA ME                     | LOCAÇÕES DIVERSAS                | R\$        | 508,06            |
| 11/11/2022   | 1000108 | NUTREL INDÚSTRIA E COMÉRCIO EIRELI                               | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS             | R\$        | 1.505,35          |
| 11/11/2022   | 727945  | JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA                                | SERVIÇOS MÉDICOS                 | R\$        | 2.720,00          |
| 11/11/2022   | 164368  | AONET SERVIÇOS DE COMUNICACAO LTDA                               | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$        | 199,90            |
| 11/11/2022   | 677     | GBS MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA                                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$        | 36,00             |
| 11/11/2022   | 4892    | SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS                       | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$        | 533,48            |
| 11/11/2022   | 5412    | SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS                       | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$        | 46,80             |
| 11/11/2022   | 2089    | SAAE - SERVIÇO AUTONOMO DE ÁGUAS E ESGOTOS                       | UTILIDADES PÚBLICAS              | R\$        | 3.046,48          |
| 11/11/2022   | 6962    | AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA                                     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$        | 2.415,17          |
| 11/11/2022   | 4394    | ELETRO TECNICA CORONEL   | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO      | R\$        | 105,00            |
| 11/11/2022   | out/22  | ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME                             | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS     | R\$        | 80,00             |
| 11/11/2022   | out/22  | TARIFAS BANCARIAS  | DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS | R\$        | 28,80             |
| 16/11/2022   | out/22  | INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL                              | R.H. (5)                         | R\$        | 6.488,30          |
| <b>TOTAL</b> |         |  |                                  | <b>R\$</b> | <b>663.389,01</b> |

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA:  
 DIRIGENTE: (nome, cargo e assinatura)  
 MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
- (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
- (3) Notas Fiscais e recibos.
- (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

## ANEXO RP-20 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

## DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TIPO DE CONCESSÃO: CONVÊNIO 001/2018

LEI AUTORIZADORA: 5267 DE 20/11/2018

OBJETO: CUSTEIO

EXERCÍCIO: 2022

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461-0009-60

ENDEREÇO e CEP: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIAMS - 17.400-00

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE:

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 787.639,33

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL

## DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

| VALORES PREVISITOS - R\$                                   | DOC. DE CRÉDITO Nº | DATA       | VALORES REPASSADOS - R\$ |         |
|--|--------------------|------------|--------------------------|---------|
| R\$ 377.219,47   | 14923              | 03/11/2022 | R\$ 377.219,47           | FEDERAL |
| R\$ 210.419,86   | 14920              | 24/11/2022 | R\$ 210.419,86           | FEDERAL |
| R\$ 200.000,00   | 14921              | 24/11/2022 | R\$ 200.000,00           | FEDERAL |
| RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS   |                    |            | R\$ 173,43               |         |
| SALDO ANTERIOR   |                    |            | R\$ 244.860,46           |         |
| TOTAL  |                    |            | R\$ 787.639,33           |         |
| RECURSO PRÓPRIO PARA PAGAMENTO DO 13º SALÁRIO (EMPRESTIMO) |                    |            | R\$ 110.000,00           |         |
|  |                    |            | R\$ -                    |         |
|  |                    |            | R\$ -                    |         |
|  |                    |            | R\$ -                    |         |
| RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE                  |                    |            | R\$ -                    |         |

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 787.639,33 (Setecentos e oitenta e sete mil, seiscentos e trinta e nove reais e trinta e três centavos)

## DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

| CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA                                | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | VALOR APLICADO R\$ |
|---|-----------------------|--------------------|
| R.H. (5)  |                       | R\$ 260.595,56     |
| R.H. (6)  |                       | R\$ -              |
| MEDICAMENTOS  |                       | R\$ 51.002,59      |
| MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR                                      |                       | R\$ 28.954,45      |
| GÊNEROS ALIMENTÍCIOS  |                       | R\$ 7.875,24       |
| OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO                                       |                       | R\$ 17.918,54      |
| SERVIÇOS MÉDICOS  |                       | R\$ 500.333,69     |
| OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS                                      |                       | R\$ 155.270,70     |
| LOCAÇÃO DE IMÓVEIS  |                       | R\$ -              |
| LOCAÇÕES DIVERSAS   |                       | R\$ 17.410,96      |
| UTILIDADES PÚBLICAS   |                       | R\$ 15.396,84      |
| COMBUSTÍVEL   |                       | R\$ -              |
| BENS E MATERIAIS PERMANENTES                                      |                       | R\$ -              |
| OBRAS   |                       | R\$ -              |
| DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS                                  |                       | R\$ -              |
| OUTRAS DESPESAS (DEVOLUÇÃO DE RECURSO PRÓPRIO, BLOQUEIO JUDICIAL) |                       | R\$ 1.125,60       |
| TOTAL DAS DESPESAS  |                       | R\$ 1.055.884,17   |
| RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO                                      |                       | R\$ 86.789,05      |
| VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR                                |                       | R\$ -              |
| VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE             |                       | R\$ 86.789,05      |

## RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)

| DATA DO DOCUMENTO | ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3) | CREDDOR  | NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE | VALOR (R\$)   |
|-------------------|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---------------|
| 16/11/2022        | out/22                                | INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL                | R.H. (5)                          | R\$ 3.915,49  |
| 16/11/2022        | out/22                                | INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL                | R.H. (5)                          | R\$ 34.770,41 |
| 16/11/2022        | 150                                   | AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME                   | SERVIÇOS MÉDICOS                  | R\$ 6.538,35  |
| 16/11/2022        | 46240                                 | S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 423,16    |
| 16/11/2022        | 464228                                | MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES                | MEDICAMENTOS                      | R\$ 463,00    |
| 16/11/2022        | 1640206                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.500,00  |
| 16/11/2022        | 133760                                | ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS   | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.878,30  |
| 16/11/2022        | 1629958                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 2.751,10  |
| 16/11/2022        | 158056                                | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                       | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 311,08    |
| 16/11/2022        | 348220                                | LONDRICIR  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 615,00    |
| 16/11/2022        | 1641439                               | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 624,53    |
| 16/11/2022        | 645797                                | SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA  | MEDICAMENTOS                      | R\$ 871,18    |
| 16/11/2022        | 756088                                | WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA         | MEDICAMENTOS                      | R\$ 922,50    |
| 16/11/2022        | 1022                                  | MESSER GASES LTDA                                  | MEDICAMENTOS                      | R\$ 965,57    |
| 16/11/2022        | 756082                                | WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA         | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.029,60  |
| 16/11/2022        | 312749                                | ALFALAGOS LTDA                                     | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.035,41  |
| 16/11/2022        | 425785                                | CIRURGICA MEDCENTER                                | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.108,70  |
| 16/11/2022        | 426845                                | SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA    | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.235,41  |
| 16/11/2022        | 24934                                 | DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME                 | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 326,80    |
| 16/11/2022        | 464254                                | MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES                | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 924,67    |
| 16/11/2022        | 1509                                  | MOREIRA LOZANO HOSPITALAR                          | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 2.091,00  |
| 16/11/2022        | 11602                                 | CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA     | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 28,50     |
| 16/11/2022        | 23527                                 | ACACIO VIASSELLI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 486,66    |
| 16/11/2022        | 683685                                | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE                    | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.634,37  |
| 16/11/2022        | 179180                                | CIRURGICA PAULISTA COM DE MATERIAL MED HOSP LTDA   | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 266,00    |
| 16/11/2022        | 348226                                | LONDRICIR  | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 772,43    |
| 16/11/2022        | 15315                                 | 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME                  | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 780,00    |
| 16/11/2022        | 278870                                | DUPATRI HOSPITALAR                                 | MEDICAMENTOS                      | R\$ 828,20    |
| 16/11/2022        | 312750                                | ALFALAGOS LTDA                                     | MEDICAMENTOS                      | R\$ 832,61    |
| 16/11/2022        | 121                                   | MRM COMERCIO LTDA                                  | MEDICAMENTOS                      | R\$ 1.138,40  |
| 16/11/2022        | 158072                                | MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA                       | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.762,26  |
| 16/11/2022        | 6519719                               | REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA                    | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 1.824,40  |
| 16/11/2022        | 207966                                | SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA                 | MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR      | R\$ 1.900,00  |
| 16/11/2022        | 61619                                 | HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA (DRIELY)  | MEDICAMENTOS                      | R\$ 2.650,00  |
| 16/11/2022        | 46254                                 | S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI | OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO       | R\$ 2.898,50  |
| 16/11/2022        | 314458                                | SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                | LOCAÇÕES DIVERSAS                 | R\$ 6.950,00  |

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

| EMPREGADOR   |                                       |  |   |   |
|--|---------------------------------------|--|---|---|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |   |   |
| TRABALHADOR  |                                       |  |   |   |
| 10 PIS/PASEP<br>202.11349.62-8   |                                       | 11 Nome<br>YASMIN FREIRE BARBOSA   |   |   |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>086487 - 0354 / SP  |                                       | 18 CPF<br>442.037.068-82   | 19 Data de Nascimento<br>30/06/1995       | 20 Nome da Mãe<br>HELIANE DE SOUZA FREIRE BARBOSA |
| CONTRATO   |                                       |  |   |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado |                                       |  |   |   |
| 24 Data de Admissão<br>11/09/2022  | 25 Data do Aviso Prévio<br>25/10/2022 | 26 Data de Afastamento<br>25/10/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>PD0 Cód. Saque: 04 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00                  |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado  |                                       |  |   |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5  |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |   |   |

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 15 de Novembro de 2022.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ANTONIO CARLOS PINOTI 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).**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

13:54



← ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE  
DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES

ANOTAÇÕES

GRÁFICOS

**Período Trabalhado**

11/09/2022 - 25/10/2022

**Endereço do Empregador**AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA ,  
03 CEP 16400-400 - JARDIM ARIANO - LINS/SP**Ocupação Inicial**

2236-05 - FISIOTERAPEUTA GERAL

**Tipo de contrato**

Prazo determinado, definido em dias

**Salário Contratual**

R\$ 3.669,80

**Remuneração Inicial**

R\$ 3.860,43

**Última Remuneração Informada**

R\$ 3.860,43 (10/2022)

**Relação de Trabalho**

Empregado

**Tipo de Admissão**

Admissão

**Fonte da informação**

ESOCIAL



TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000068

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | YASMIN FREIRE BARBOSA |
| CPF/CNPJ:          | 442.037.068-82        |
| AGENCIA: 6709      | CONTA: 9.465-X        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 03/11/2022            |
| VALOR:             | 4.819,29              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.279.9F0.CC2.1FA.B6D |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000069

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COST |                 |
| CPF/CNPJ:  | 471.969.618-03  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 90.592-5 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 03/11/2022      |
| VALOR:   | 3.797,05        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.04D.3EF.476.B12.142 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/10/2022 11:29:04

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>30424124253494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>362,08    |                              |
| <b>13- Data de Validade = 03/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 858400000035 | 620802392027 | 211033042410 | 242534946125 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

Autenticação mecânica

Via Empresa



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/10/2022 11:29:04

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

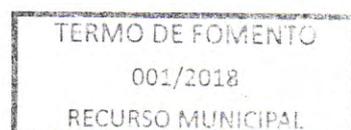
|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/Distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>30424124253494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>362,08    |                              |
| <b>13- Data de Validade = 03/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 858400000035 | 620802392027 | 211033042410 | 242534946125 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

Autenticação mecânica



Via Banco


**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Identificador: 30424124253494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA

PIS/PASEP: 20211349628

Admissão: 11/09/2022

Categoria: 01

Data Nascimento: 30/06/1995

Data Opção: 11/09/2022

CTPS: 0086487/00354

Movimentação: 25/10/2022 - I3

Aviso Prévio: 3

Dissídio/Acordo:

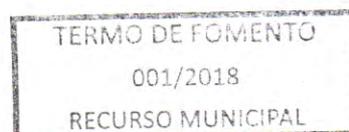
**Informações Financeiras**

|                   | Mês Anterior a Rescisão | Mês Rescisão | Aviso Prévio Indenizado | Multa Rescisória |
|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|------------------|
| Remuneração/Saldo | 0,00                    | 4.526,08     | 0,00                    | 0,00             |
| Depósito          | 0,00                    | 362,08       | 0,00                    | 0,00             |
| JAM               | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Encargos          | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Contrib.Social    | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |

Valor Trabalhador: 362,08

Valor Devido pela Empresa: 362,08

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM



**Consultas - Emissão de comprovantes**

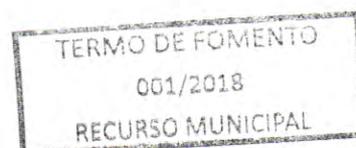
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.38  
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85840000003-5 62080239202-7  
21103304241-0 24253494612-5  
Data do pagamento 01/11/2022  
Identificador 30424124253494612  
Data de vencimento 03/11/2022  
Valor Total 362,08  
=====

DOCUMENTO: 110101  
AUTENTICACAO SISBB: 6.965.181.34B.B47.1EE



000073



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/10/2022 13:43:54

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|  |                         |                             |           |
|--|-------------------------|-----------------------------|-----------|
| 01 - Razão social/Nome                             |                         | 02 - CNPJ/CEI               |           |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA           |                         | 45.349.461/0009-60          |           |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) |                         | 04 - Contato/DDD/telefone   |           |
| DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70                    |                         | 14-34075064                 |           |
| 05 - CEP   |                         | 17.400-000                  |           |
| 06 - Bairro/distrito                               | 07 - Município          | 08 - UF                     | 09 - FPAS |
| WILLIANS   | GARCA                   | SP                          | 639       |
| 10 - Simples                                       | 14 - Qtde Trabalhadores | 1                           | 1         |
| <b>11- Identificador</b>                           |                         | <b>12- Total a Recolher</b> |           |
| 30424932453494612                                  |                         | 520,44                      |           |
| <b>13- Data de Validade = 07/11/2022</b>           |                         |                             |           |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 858000000054 | 204402392022 | 211073042496 | 324534946123 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

Autenticação mecânica

Via Empresa



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/10/2022 13:43:54

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

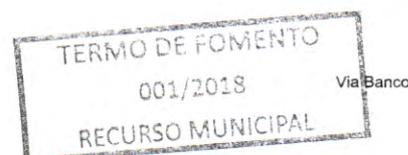
|  |                         |                             |           |
|--|-------------------------|-----------------------------|-----------|
| 01 - Razão social/Nome                             |                         | 02 - CNPJ/CEI               |           |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA           |                         | 45.349.461/0009-60          |           |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) |                         | 04 - Contato/DDD/telefone   |           |
| DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70                    |                         | 14-34075064                 |           |
| 05 - CEP   |                         | 17.400-000                  |           |
| 06 - Bairro/Distrito                               | 07 - Município          | 08 - UF                     | 09 - FPAS |
| WILLIANS   | GARCA                   | SP                          | 639       |
| 10 - Simples                                       | 14 - Qtde Trabalhadores | 1                           | 1         |
| <b>11- Identificador</b>                           |                         | <b>12- Total a Recolher</b> |           |
| 30424932453494612                                  |                         | 520,44                      |           |
| <b>13- Data de Validade = 07/11/2022</b>           |                         |                             |           |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 858000000054 | 204402392022 | 211073042496 | 324534946123 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

Autenticação mecânica




**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**
**Identificador: 30424932453494612**

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA

PIS/PASEP: 16218663788

Admissão: 01/08/2022

Categoria: 01

Data Nascimento: 03/10/1997

Data Opção: 01/08/2022

CTPS: 0039037/00410

Movimentação: 28/10/2022 - I1

Aviso Prévio: 3

Dissídio/Acordo:

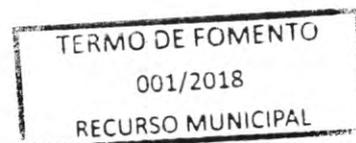
**Informações Financeiras**

|                   | Mês Anterior a Rescisão | Mês Rescisão | Aviso Prévio Indenizado | Multa Rescisória |
|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|------------------|
| Remuneração/Saldo | 0,00                    | 3.159,93     | 0,00                    | 669,13           |
| Depósito          | 0,00                    | 252,79       | 0,00                    | 267,65           |
| JAM               | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Encargos          | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Contrib.Social    | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |

Valor Trabalhador: 520,44

Valor Devido pela Empresa: 520,44

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.38  
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85800000005-4 20440239202-2  
21107304249-6 32453494612-3  
Data do pagamento 01/11/2022  
Identificador 30424932453494612  
Data de vencimento 07/11/2022  
Valor Total 520,44  
-----

DOCUMENTO: 110102  
AUTENTICACAO SISBB: D.881.5EF.3DA.0A5.089

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



# NOTA DE DEBITO

Número  
837064-ND

Data de Emissão  
29/09/2022

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202  
 Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A  
 Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 BLOCO TORRE II - PINHEIROS - CEP: 05425-905  
 Município: SAO PAULO UF: SP

## CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:  
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400  
 Município: LINS UF: SP

## DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 170 R\$25.730,00  
 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$514,60  
 Pedido Web: 1845031 Ped GP: 41249130 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**VALOR TOTAL:** R\$ 25.215,40

## DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

| NOTA DE DEBITO Nº | VALOR DE NOTA DE DEBITO | FORMA DE PAGAMENTO |
|-------------------|-------------------------|--------------------|
| 837064-ND         | R\$ 25.215,40           | 04/11/2022         |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 837064 de 29/09/2022.



## RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1845031

Realizado em: 29/09/2022

Departamento: GARCA HSL

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: JESSICA AMANDA POLASTRI

### Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRICULA   | BENEFICIARIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 324.781.538-40 | 32478153840 | ADRIANA F S ALVES        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 266.886.928-56 | 2487        | ADRIANA GENEROSO SPOSITO | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 293.960.878-40 | 29396087840 | ADRIANA M C REIS         | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 134.558.308-70 | 2489        | AGUIDA CRISTINA DA SILVA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 354.133.048-11 | 35413304811 | ALCELINA M S LOPES       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 145.893.918-99 | 14589391899 | ALESSANDRA A EVARISTO    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 424.530.788-95 | 2493        | ALINE CRISTINA OLIMPIO   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 385.608.308-12 | 38560830812 | ALINE CRISTINA S GOMES   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 429.952.328-83 | 2496        | ANA C A AGUIAR           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 419.922.078-01 | 2495        | ANA CARLA M RODRIGUES    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 510.221.228-19 | 51022122819 | ANA CAROLINA DOS S B     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 444.059.208-26 | 44405920826 | ANA CAROLINA M DE A      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 293.766.368-05 | 29376636805 | ANA PAULA O D SANTOS     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 387.021.298-50 | 2500        | ANA ROBERTA B ANDRIOLLO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 269.354.918-35 | 2502        | ANDREA CRISTINA VEJAN    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 329.392.478-62 | 32939247862 | ANDREIA A NOGUEIRA       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 369.608.518-90 | 36960851890 | ANDREIA LIMA PIOLA       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 174.096.098-00 | 17409609800 | ANDREIA M ISHIKIRIYAMA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIÁRIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 305.740.278-07 | 30574027807 | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 246.360.328-37 | 24636032837 | ANGELA C CAVALHEIRO      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 171.870.648-02 | 17187064802 | APARECIDA DOS SANTOS     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 424.449.468-55 | 42444946855 | BARBARA PIRES SILVA LIMA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 256.966.638-69 | 25696663869 | BENEDITO L D JUNIOR      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 430.488.438-76 | 43048843876 | BRUNA APARECIDA OLIVEIRA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 464.837.798-28 | 46483779828 | BRUNA FERNANDES RIBEIRO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 405.479.788-12 | 40547978812 | BRUNO D M SANT           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 422.266.928-86 | 42226692886 | CAMILE VITORIA VITOR     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 826.315.578-91 | 82631557891 | CARLOS A EUFLAUZINO      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 454.116.838-31 | 45411683831 | CAROLAINE PEREIRA SILVA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 389.897.878-82 | 38989787882 | CAROLINE OLIVEIRA DAUM   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 446.870.098-08 | 44687009808 | CASSIA F C GARCIA        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 333.192.648-50 | 33319264850 | CATIENE REGINA C DE S    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 385.294.788-00 | 38529478800 | CESAR ALVES PEREIRA      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 145.019.548-25 | 14501954825 | CLAUDIA C S VIANA        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 432.072.698-77 | 43207269877 | CLAUDIA OLIVIA CORREIA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 298.430.688-07 | 29843068807 | DANIEL ANTONIO BONFIM    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 383.572.568-80 | 38357256880 | DANIELA APARECIDA SANTOS | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 344.326.978-81 | 34432697881 | DANIELA GARCIA           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 338.913.258-94 | 33891325894 | DANIELE VIEIRA           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 390.398.498-11 | 39039849811 | DEBORA AP DO NASCIMENTO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 145.695.208-04 | 14569520804 | DELMA APARECIDA DA SILVA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 291.554.378-00 | 29155437800 | DENISE BOTELHO ANDRIETTA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 158.158.428-85 | 15815842885 | DIVA A C SOARES          | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIÁRIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 190.987.358-60 | 19098735860 | DULCINEIA S RODRIGUES    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 308.299.518-73 | 30829951873 | EDER A DE SOUZA          | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 283.292.468-92 | 28329246892 | EDIRLENE M D SANTOS      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 344.109.528-62 | 34410952862 | EDNA CRISTINA DE SOUZA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 322.363.938-14 | 32236393814 | EDNA FERNANDA MESQUITA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 371.635.618-22 | 37163561822 | EDNA OLIVEIRA FARIAS     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 200.192.238-89 | 20019223889 | EDNA SATIRO FERREIRA     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 439.134.428-98 | 43913442898 | EDUARDO L DOS SANTOS     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 298.964.048-79 | 2526        | ELIANA PEREIRA           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 265.934.698-40 | 26593469840 | ELIANE PATRICIA DO N C   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 170.298.898-86 | 2527        | ELIANE TRAMONTINI LUIZ   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 305.508.208-76 | 30550820876 | ELIAS SILVA DE CARVALHO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 388.717.168-33 | 38871716833 | ELISA MENDES MAGALHAES   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 330.234.058-32 | 33023405832 | ELISABETE S OLIVEIRA     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 288.942.188-05 | 28894218805 | ELISANGELA A TEIXEIRA    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 304.374.638-42 | 30437463842 | ELIZA R T DE SOUZA       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 346.890.988-83 | 34689098883 | EMERSON L DA SILVA       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 263.840.808-50 | 26384080850 | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 310.738.278-79 | 2532        | ERIKA CASSIANO OLIVEIRA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 362.901.598-01 | 36290159801 | FABIANA XOLIS GUIMARAES  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 307.507.138-28 | 30750713828 | FABIANE A CAVALCANTE     | GARCA HSL    | R\$ 0,00           |
| 319.857.908-23 | 2565        | FABIANE FRANCA FERNANDES | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 353.266.558-10 | 35326655810 | FABIANE R DE S GUIMARAES | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 287.449.418-62 | 2537        | FERNANDA C E DO AMARAL   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 396.920.598-04 | 39692059804 | FRANCIELE SAMPAIO LOPES  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIÁRIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 406.047.508-46 | 40604750846 | GABRIELA F SANTOS        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 483.474.078-19 | 48347407819 | GABRIELE A M CORREA      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 444.997.038-16 | 44499703816 | GABRIELE C S CARDOSO     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 366.381.118-25 | 2541        | GILMAR DE MATOS GOMES    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 248.622.498-09 | 24862249809 | GISELA APARECIDA PEREIRA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 288.043.738-57 | 28804373857 | GISELE MORETTI AQUINO    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 275.793.348-52 | 27579334852 | GISLAINE M S RODRIGUES   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 297.040.698-55 | 29704069855 | GISLANE ALVES XAVIER     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 466.932.338-56 | 46693233856 | HELEN CAROLINE DE J S    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 158.145.328-07 | 2543        | HELOISA DE C A DA SILVA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 257.207.358-79 | 25720735879 | ILMA AFRO DOS SANTOS     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 406.503.098-63 | 40650309863 | ISABELA C VOLPONI        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 456.073.558-10 | 45607355810 | ISABELA CALADO DE MOURA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 422.186.298-01 | 42218629801 | ISABELA GARCIA BAVAROTI  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 461.632.508-18 | 46163250818 | ISABELA MI DE A B PAIVA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 288.735.438-80 | 28873543880 | ISABELLA M R S SE        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 835.171.385-68 | 83517138568 | IVANILDA SANTOS EUSEBIO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 145.879.088-60 | 14587908860 | IZABEL CRISTINA VAQUEIRO | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 369.742.648-60 | 36974264860 | IZAURA A DA S MORAES     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 439.650.708-94 | 43965070894 | JANAINA EUGENIO SANTOS   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 471.969.618-03 | 47196961803 | JANAINA O R COSTA        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 411.114.888-35 | 2553        | JESSICA ALVES DE SOUZA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 389.463.568-12 | 38946356812 | JESSICA S B VIEIRA       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 321.930.368-45 | 32193036845 | JOSE CARLOS SOUZA JUNIOR | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 418.639.868-20 | 41863986820 | JOSEANE DE OLIVEIRA      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIARIO            | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|-------------------------|--------------|--------------------|
| 170.563.188-60 | 17056318860 | JOSEFINA MARIA ROMUALDO | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 275.697.018-28 | 27569701828 | JOSEILDA ARAUJO TELLINI | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 340.123.428-51 | 34012342851 | JOSEMARA G DA S V BOAS  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 250.077.578-02 | 25007757802 | LAERTE FERNANDES        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 375.929.138-44 | 37592913844 | LAIS A R D SOUZA        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 470.757.938-88 | 47075793888 | LARISSA R C FERMINO     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 452.770.828-75 | 45277082875 | LARISSA VENANCIO SILVA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 306.288.728-10 | 30628872810 | LEIDE SABRINA JUSTINO   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 435.181.078-52 | 43518107852 | LETICIA DOS SANTOS LIMA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 393.636.698-58 | 39363669858 | LILIANE SANTO AGUIRRA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 336.065.888-44 | 33606588844 | LILIANE T DE LIMA ROCHA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 482.681.828-90 | 48268182890 | LUCAS DE LIMA SOARES    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 503.017.758-26 | 50301775826 | LUCAS FERREIRA BASILIO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 461.491.318-07 | 46149131807 | LUCAS H MANOEL DO NASCI | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 297.579.828-81 | 29757982881 | LUCIA GASPARINI SACCA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 283.161.818-51 | 28316181851 | LUCILENE CATIA MUNHOZ   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 313.416.508-20 | 31341650820 | LUCIMARA A FERREIRA     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 015.716.818-25 | 1571681825  | LUIZ CARLOS PIERRONI    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 015.191.048-04 | 2649        | LUIZ DA SILVA           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 293.348.928-70 | 29334892870 | MARA C S MARQUES        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 361.177.668-82 | 2672        | MARCIA COSTA G TAVARES  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 096.363.488-71 | 2569        | MARIA A STANQUINI       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 028.318.958-47 | 2831895847  | MARIA APARECIDA GARCIA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 487.583.388-10 | 48758338810 | MARIA V M GALLIS        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 430.433.698-31 | 2576        | MARIANE DE A DE ALMEIDA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIÁRIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 475.580.008-07 | 47558000807 | MARIANE GOMES LOPES      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 385.367.708-80 | 38536770880 | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 147.217.608-17 | 14721760817 | MARLY VENANCIO J VEJAN   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 355.513.258-06 | 2581        | MATEUS SILVA ANDRIOLLO   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 384.796.388-00 | 38479638800 | MATHEUS BARBOSA DE SOUZA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 472.439.828-08 | 47243982808 | MATHEUS DA SILVA MUFALO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 257.269.668-13 | 2505        | MELISSA MANARESI BASSO   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 354.436.668-19 | 35443666819 | MICHELI C M SITA         | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 415.783.578-61 | 41578357861 | NADIA GUTIERREZ SAMUEL   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 385.255.718-65 | 38525571865 | NAJILA CRISTIE RITZ      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 157.906.628-38 | 15790662838 | NILVANDA REIS V DOMINGOS | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 422.694.148-96 | 42269414896 | PABLO AUGUSTO VASCO      | GARCA HSL    | R\$ 0,00           |
| 336.098.278-90 | 33609827890 | PATRICIA FATIMA BRAZ VAZ | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 307.138.518-80 | 30713851880 | PATRICIA HELENA DE PAULA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 268.006.288-40 | 26800628840 | PATRICIA PEREIRA SANTOS  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 339.603.248-98 | 2587        | PATRICIA R L DOS SANTOS  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 158.161.278-88 | 15816127888 | PAULO CICERO BATISTA     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 373.314.958-01 | 37331495801 | PAULO G A CONTRERA       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 218.718.788-88 | 21871878888 | PAULO H S Z SIMOES       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 043.502.408-61 | 4350240861  | PEDRO MANTUANI           | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 400.940.688-79 | 2590        | PRISCILA DIAS DA SILVA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 451.940.588-29 | 45194058829 | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 407.027.578-96 | 40702757896 | RAFAELA A ALVARES        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 286.612.218-62 | 28661221862 | REGIANE A R DE O MACEDO  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 293.085.988-12 | 29308598812 | REGINA C F SOUZA         | GARCA HSL    | R\$ 0,00           |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIÁRIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 269.084.118-50 | 2595        | RITA CASSIA SANTOS       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 317.786.488-86 | 2599        | ROGERIO A ROSALINO       | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 351.386.388-82 | 35138638882 | RONALDO PEREIRA LESSA    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 177.898.538-64 | 17789853864 | ROSA MARIA VASCO SILVA   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 147.640.468-22 | 14764046822 | ROSANA GENEROSO DE SOUZA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 251.196.508-99 | 25119650899 | ROSANGELA F COELHO DOS   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 325.966.288-05 | 32596628805 | ROSELY R DOS S ALVES     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 161.871.688-36 | 16187168836 | ROSELY R DOS SANTOS      | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 303.682.428-62 | 30368242862 | ROSIMEIRE R S PEREIRA    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 171.812.358-26 | 17181235826 | ROSY LICERRO             | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 113.085.668-24 | 11308566824 | SANDRA CECILIA PEDRAL    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 334.684.318-13 | 33468431813 | SARA L DE S PIRES        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 399.115.998-84 | 39911599884 | SOFIA SILVA CAVICHIOLI   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 460.181.198-89 | 46018119889 | TAIS CRISTINA RODRIGUES  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 361.760.768-38 | 36176076838 | TALITA M S BERTOL        | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 430.452.598-04 | 43045259804 | TANIA RODRIGUES DO PRADO | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 428.211.358-82 | 2616        | TATIANE C MANCANO PAES   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 421.479.508-31 | 42147950831 | TATIANE HILARIO S SILVA  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 089.200.689-76 | 8920068976  | TATIELLY B O RIBEIRO     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 338.359.298-79 | 2617        | THAISA CRISTINA K MORENO | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 458.077.738-70 | 45807773870 | THALINE A R BARBOZA      | GARCA HSL    | R\$ 0,00           |
| 373.056.438-23 | 37305643823 | VALERIA MIRANDA S CRUZ   | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 422.262.548-54 | 42226254854 | VITORIA M B C SANTOS     | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 314.634.808-06 | 31463480806 | WAGNER ANTONIO BONFIM    | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |
| 315.679.078-81 | 2625        | WASHINGTON GOMES MENDES  | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 25.575,00

Data de Crédito:

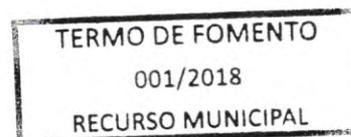
Quantidade de Beneficiários: 169

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRÍCULA   | BENEFICIARIO          | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFICIO |
|----------------|-------------|-----------------------|--------------|--------------------|
| 442.037.068-82 | 44203706882 | YASMIN FREIRE BARBOSA | GARCA HSL    | R\$ 155,00         |

Contrato: 2004030048091

| UNIDADE DE ENTREGA | DEPARTAMENTO | DATA DE CREDITO | DATA DE ENTREGA  | QUANTIDADE BENEFICIARIOS | VALOR DO BENEFICIO |
|--------------------|--------------|-----------------|------------------|--------------------------|--------------------|
| AHBB SEDE          | GARCA HSL    |                 | 03/10/2022       | 169                      | R\$ 25.575,00      |
|                    |              |                 | TOTAL BENEFICIOS | 169                      | R\$ 25.575,00      |



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090572527447293281658220009691590002521540

BENEFICIARIO:

TICKET SERVICOS S/A

NOME FANTASIA:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

TICKET SERVICOS S/A

CNPJ: 47.866.934/0001-74

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.103  
DATA DE VENCIMENTO 04/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 25.215,40  
VALOR COBRADO 25.215,40

NR.AUTENTICACAO 0.527.0AA.A32.FFE.63C

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Re: DOCUMENTOS PRESTAÇÃO DE CONTAS HOSPITALAR - NOVEMBRO/2022

000086

 **De** Jessica Amanda Polastri <dp@ahbb.org.br>  
**Para** <leonardo.pc@ahbb.org.br>  
**Cópia** Esterlian Toledo - RH Hospital São Lucas de Garça <etoledo@ahbb.org.br>, Psilva <psilva@ahbb.org.br>, marcela >> 'Marcela Cavalari' <ger.rh@ahbb.org.br>  
**Data** 2022-12-21 15:10

Boa tarde, tudo bem?

Em garça tem algumas pessoas que troca de centro de custo, e quando eu altero no sistema, a ticket envia um novo cartão. Então o detalhamento do pedido ele gerar pelo centro de custo que o empregado esta cadastrado. Isso aconteceu na HSL, Media e Uti.

Qualquer duvida, estou a disposição.

Obrigada!

**Jessica Amanda Polastri**

Analista Departamento Pessoal



[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(16) 99127.9170

Rua Padre Teixeira, 2146  
Centro - São Carlos - SP

Em 21/12/2022 11:31, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia Jéssica, tudo bem e você?

O Vale alimentação em questão trata-se do mês de Novembro/2022 conforme informado no assunto do email, por gentileza verifique as notas com o relatório as informações que contam neles não estão batendo, preciso saber se esse relatório não se refere a nota fiscal ou se houve algum equivoco, a quantidade e o valor informado na nota não condiz com o relatório, se houve algum problema preciso que informe uma justificativa para que eu possa anexar junto a prestação de contas.

Att.

 Leonardo Luis dos Santos da Silva  
Auxiliar Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

 AHBB | Rede Santa Casa

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

Em 2022-12-21 10:33, Jessica Amanda Polastri escreveu:

Bom dia, tudo bem?

Segue os relatórios do vale alimentação Novembro 2022

Obrigada!

Jessica Amanda Polastri  
Analista Departamento Pessoal

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(16) 99127.9170

Rua Padre Teixeira, 2146  
Centro - São Carlos - SP

Em 21/12/2022 09:39, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia prezadas,

Por gentileza preciso que finalize a lista de pendências o mais rápido possível:

|            |  |            |
|------------|--|------------|
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 170 R\$ 25.730,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS: 169 R\$ 25.575,00 |            |
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 38 R\$ 5.890,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS 31 R\$ 4.805,00      |            |
| 29/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE TURISMAR Nº 487, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS   | R\$ 235,30 |
| 30/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE PARATY Nº 7251, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS  | R\$ 191,40 |

Att.

Leonardo Luis dos Santos da Silva  
Auxiliar Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

AHBB | Rede Santa Casa

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

Em 2022-12-19 13:52, Esterlian Toledo - RH Hospital São Lucas de Garça escreveu:

Em 19/12/2022 09:16, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia prezadas,

Considerando as documentações já enviadas, encaminho a atualização dos documentos e informações/esclarecimentos que ainda estão em falta:

|            |  |          |
|------------|--|----------|
| 03/11/2022 | TERMO DE RESCISÃO ASSINADA E BAIXA NA CARTEIRA DE TABALHO - YASMIN FREIRE BARBOSA  | R\$ 4.8  |
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 170 R\$ 25.730,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS: 169 R\$ 25.575,00 |          |
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 38 R\$ 5.890,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS 31 R\$ 4.805,00      |          |
| 28/11/2022 | TERMO DE RESCISÃO ASSINADA E BAIXA NA CARTEIRA DE TABALHO - ISABELLA MARIA REIS SANCHES  | R\$ 6.54 |
| 29/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE TURISMAR Nº 487, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS   | R\$ 23   |
| 30/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE PARATY Nº 7251, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS  | R\$ 19   |

Att.

Leonardo Luis dos Santos da Silva  
Auxiliar Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

Em 2022-12-16 08:37, Jessica Amanda Polastri escreveu:

Bom dia, tudo bem?

Segue os relatórios das folha da competência 10/2022.

Fico a disposição se faltar algum documento.

Obrigada!

Jessica Amanda Polastri  
Analista Departamento Pessoal

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(16) 99127.9170

Rua Padre Teixeira, 2146  
Centro - São Carlos - SP

Em 16/12/2022 07:16, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia prezadas,

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

00088



# NOTA DE DEBITO

 Número  
839697-ND

 Data de Emissão  
29/09/2022

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202  
 Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A  
 Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 3 E 6 BLOCO TORRE II - PINHEIROS - CEP: 05425-905  
 Município: SAO PAULO UF: SP

## CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:  
 Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400  
 Município: LINS UF: SP

## DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 38 R\$5.890,00  
 DESCONTOS CONCEDIDOS -R\$117,80  
 Pedido Web: 1845031 Ped GP: 41249124 Contrato: 2004030048091 IE:ISENTO IM:

**VALOR TOTAL:** R\$ 5.772,20

## DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

| NOTA DE DEBITO Nº | VALOR DE NOTA DE DEBITO | FORMA DE PAGAMENTO |
|-------------------|-------------------------|--------------------|
| 839697-ND         | R\$ 5.772,20            | 04/11/2022         |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DEBITO é relativa a RPS 839697 de 29/09/2022.

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL



## RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 1845031

Realizado em: 29/09/2022

Departamento: GARCA UTI

Método Pagamento: Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: JESSICA AMANDA POLASTRI

### Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 4.805,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 31

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRICULA   | BENEFICIARIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFICIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 343.690.838-00 | 34369083800 | ADRIANA A T K SARTORI    | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 401.946.768-46 | 40194676846 | AMANDA VITORIA ANTONIO   | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 264.646.978-03 | 26464697803 | BARBARA C T FERREIRA     | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 465.497.778-36 | 46549777836 | BEATRIZ G DOS SANTOS     | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 436.421.968-10 | 43642196810 | BRUNO MAXIMIANO          | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 415.173.308-66 | 41517330866 | CARLOS A C BUENO         | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 414.545.578-93 | 41454557893 | CINDY D DE O A           | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 338.003.888-12 | 33800388812 | CLAUDINEI M PEREIRA      | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 379.167.848-58 | 37916784858 | FERNANDO H C DE O        | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 265.812.178-40 | 26581217840 | FLAVIA CABRERA DE SOUZA  | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 334.075.558-22 | 33407555822 | GISELE LEONCIO DO NA     | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 362.796.228-19 | 36279622819 | ISIS CRISTINE P C        | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 490.498.478-11 | 49049847811 | JHONATAN JEAN DOS S DIAS | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 496.201.068-90 | 49620106890 | JOAO PEDRO C S           | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 329.225.858-83 | 32922585883 | LARA ALVES MOREIRA       | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 443.311.898-21 | 44331189821 | LAYSA LOHYNE PEDROSO     | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 366.406.858-09 | 36640685809 | LUCILENE DOS S PIMENTA   | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 420.688.938-43 | 42068893843 | LUIZ F L DOS S           | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |



Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios 4.805,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 31

Data de Entrega: 03/10/2022

| CPF            | MATRICULA   | BENEFICIÁRIO             | DEPARTAMENTO | VALOR DO BENEFÍCIO |
|----------------|-------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| 424.852.048-61 | 42485204861 | LURIAN DE M SILVA        | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 318.764.888-67 | 31876488867 | MARCIO DE O MACEDO       | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 371.207.298-88 | 37120729888 | MARIA B P SILVA          | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 332.606.548-52 | 33260654852 | MARIA F T M HANZE        | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 448.310.758-50 | 44831075850 | MATEUS Z A DA SILVA      | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 485.236.468-09 | 48523646809 | MAYARA PEREIRA MORGATO   | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 393.776.238-80 | 39377623880 | NATHALIA LIATTI          | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 218.718.788-88 | 21871878888 | PAULO H S Z SIMOES       | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 352.305.808-28 | 35230580828 | RENAN H G DE S TURATTO   | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 435.384.908-56 | 43538490856 | SILAS FERNANDES DE SOUZA | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 285.423.588-64 | 28542358864 | SILVANA CORREIA SOUSA    | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 425.954.318-03 | 42595431803 | TATIANE MARIA C M        | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |
| 424.100.658-21 | 42410065821 | THIAGO GRANDINI RAMOS    | GARCA UTI    | R\$ 155,00         |

Contrato: 2004030048091

| UNIDADE DE ENTREGA | DEPARTAMENTO | DATA DE CRÉDITO | DATA DE ENTREGA | QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS | VALOR DO BENEFÍCIO  |
|--------------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------------------|---------------------|
| AHBB SEDE          | GARCA UTI    |                 | 03/10/2022      | 31                       | R\$ 4.805,00        |
|                    |              |                 |                 | <b>TOTAL BENEFÍCIOS</b>  | <b>31</b>           |
|                    |              |                 |                 |                          | <b>R\$ 4.805,00</b> |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090572533759293281658220009991590000577220  
BENEFICIARIO:  
TICKET SERVICOS S/A  
NOME FANTASIA:  
TICKET SERVICOS S/A  
CNPJ: 47.866.934/0001-74  
BENEFICIARIO FINAL:  
TICKET SERVICOS S/A  
CNPJ: 47.866.934/0001-74  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.349.461/0001-02

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.104    |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 5.772,20   |
| VALOR COBRADO      | 5.772,20   |

=====

NR.AUTENTICACAO 3.BEB.B44.8BC.B52.DAD

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Re: DOCUMENTOS PRESTAÇÃO DE CONTAS HOSPITALAR - NOVEMBRO/2022

000092

 **De** Jessica Amanda Polastri <dp@ahbb.org.br>  
**Para** <leonardo.pc@ahbb.org.br>  
**Cópia** Esterlian Toledo - RH Hospital São Lucas de Garça <etoledo@ahbb.org.br>, Psilva <psilva@ahbb.org.br>, marcela >> 'Marcela Cavalari' <ger.rh@ahbb.org.br>  
**Data** 2022-12-21 15:10

Boa tarde, tudo bem?

Em garça tem algumas pessoas que troca de centro de custo, e quando eu altero no sistema, a ticket envia um novo cartão. Então o detalhamento do pedido ele gerar pelo centro de custo que o empregado esta cadastrado. Isso aconteceu na HSL, Media e Uti.

Qualquer duvida, estou a disposição.

Obrigada!

**Jessica Amanda Polastri**

Analista Departamento Pessoal

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(16) 99127.9170

Rua Padre Teixeira, 2146  
Centro - São Carlos - SP

Em 21/12/2022 11:31, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia Jéssica, tudo bem e você?

O Vale alimentação em questão trata-se do mês de Novembro/2022 conforme informado no assunto do email, por gentileza verifique as notas com o relatório as informações que contam neles não estão batendo, preciso saber se esse relatório não se refere a nota fiscal ou se houve algum equivoco, a quantidade e o valor informado na nota não condiz com o relatório, se houve algum problema preciso que informe uma justificativa para que eu possa anexar junto a prestação de contas.

Att.

Leonardo Luis dos Santos da Silva  
Auxiliar Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

 AHBB | Rede Santa Casa

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

Em 2022-12-21 10:33, Jessica Amanda Polastri escreveu:

Bom dia, tudo bem?

Segue os relatórios do vale alimentação Novembro 2022

Obrigada!

Jessica Amanda Polastri  
Analista Departamento Pessoal

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(16) 99127.9170

Rua Padre Teixeira, 2146  
Centro - São Carlos - SP

Em 21/12/2022 09:39, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia prezadas,

Por gentileza preciso que finalize a lista de pendências o mais rápido possível:

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|            |  |            |
|------------|--|------------|
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 170 R\$ 25.730,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS: 169 R\$ 25.575,00 |            |
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 38 r\$ 5.890,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS 31 R\$ 4.805,00      |            |
| 29/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE TURISMAR Nº 487, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS   | R\$ 235,30 |
| 30/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE PARATY Nº 7251, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS  | R\$ 191,40 |

Att.

Leonardo Luis dos Santos da Silva  
Auxiliar Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

AHBB | Rede Santa Casa

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

Em 2022-12-19 13:52, Esterlian Toledo - RH Hospital São Lucas de Garça escreveu:

Em 19/12/2022 09:16, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia prezadas,

Considerando as documentações já enviadas, encaminho a atualização dos documentos e informações/esclarecimentos que ainda estão em falta:

|            |  |            |
|------------|--|------------|
| 03/11/2022 | TERMO DE RESCISÃO ASSINADA E BAIXA NA CARTEIRA DE TABALHO - YASMIN FREIRE BARBOSA  | R\$ 4.80   |
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 170 R\$ 25.730,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS: 169 R\$ 25.575,00 |            |
| 01/11/2022 | VERIFICAR O VALOR DA NOTA FISCAL NÃO FECHA COM O RELATÓRIO DO TICKET ALIMENTAÇÃO TANTO O VALOR TOTAL DE BENEFÍCIOS QUANTO O TOTAL DE BENEFICIÁRIOS, NOTA FISCAL: BENEFICIÁRIOS 38 r\$ 5.890,00 RELATÓRIO: BENEFICIÁRIOS 31 R\$ 4.805,00      |            |
| 28/11/2022 | TERMO DE RESCISÃO ASSINADA E BAIXA NA CARTEIRA DE TABALHO - ISABELLA MARIA REIS SANCHES  | R\$ 6.54   |
| 29/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE TURISMAR Nº 487, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS   | R\$ 235,30 |
| 30/11/2022 | RELATÓRIO VALE TRANSPORTE PARATY Nº 7251, SE ATENTAR COM A QUANTIDADE E O VALOR QUE DEVE BATER COM A NOTA FISCAL, E DEVE ESTAR ASSINADOS PELOS FUNCIONÁRIOS  | R\$ 191,40 |

Att.

Leonardo Luis dos Santos da Silva  
Auxiliar Administrativo

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(14) 3406.5066

Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70  
Williams - Garça - SP

Em 2022-12-16 08:37, Jessica Amanda Polastri escreveu:

Bom dia, tudo bem?

Segue os relatórios das folha da competência 10/2022.

Fico a disposição se faltar algum documento.

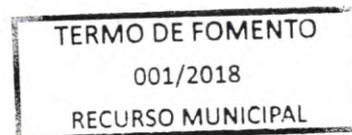
Obrigada!

Jessica Amanda Polastri  
Analista Departamento Pessoal

[www.ahbb.org.br](http://www.ahbb.org.br)

(16) 99127.9170

Rua Padre Teixeira, 2146  
Centro - São Carlos - SP



Em 16/12/2022 07:16, [leonardo.pc@ahbb.org.br](mailto:leonardo.pc@ahbb.org.br) escreveu:

Bom dia prezadas,

000094

NF-e

Nº 000.038.672

Série 001

Recebeiros de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.

Emissão: 05/09/2022 Valor Total: R\$ 1.698,52

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290  
CENTRO - GARCA - SP  
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.038.672  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 0960 3912 7300 0136 5500 1000 0386 7210 0038 6677

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

135221198952398 05/09/22 08:53:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315016080112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

60.391.273/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL  
104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05/09/2022

ENDEREÇO  
RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

05/09/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

| Número     | 001        | Número     | 002        | Número     | 003        |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Vencimento | 03/10/2022 | Vencimento | 01/11/2022 | Vencimento | 29/11/2022 |
| Valor R\$  | 566,52     | Valor R\$  | 566,00     | Valor R\$  | 566,00     |

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 |                     |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 1.698,52                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                     | 1.698,52            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODOTO | 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 (%) |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-------------------|------------------|
| 345            | CORAL RENDE MUITO ACRILICO AZUL PROFUNDO 3,6 L<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$44,57 Estadual (18,00%) R\$53,73 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 2,00       | 149,26         | 0,00           | 298,52      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |
| 4171           | CORAL RENDE MUITO ACRILICO AZUL SERENO 18 LT<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$67,19 Estadual (18,00%) R\$81,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br   | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 1,00       | 450,00         | 0,00           | 450,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |
| 336            | CORAL RENDE MUITO ACRILICO BRANCO NEVE 18 L<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$134,37 Estadual (18,00%) R\$162,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br  | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 2,00       | 450,00         | 0,00           | 900,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |
| 7555           | ROLO DE LA ANTIRESPINGO C/ CABO 8095 CONDOR 23CM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$6,72 Estadual (18,00%) R\$9,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 96034010 | 0102  | 5102 | LIN   | 2,00       | 25,00          | 0,00           | 50,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |

CÁLCULO DO ISSQN

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

TAXAS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Estimativa do crédito do ICMS no valor de R\$ 1,65,  
de acordo com a Aliquota de 3,29%, nos termos do Art 23 da LC123  
Este documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL  
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.  
-----

75691444670100105370902635640028491560000056600

BENEFICIARIO:  
RM TINTAS LTDA  
NOME FANTASIA:  
RM TINTAS LTDA  
CNPJ: 60.391.273/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:  
RM TINTAS LTDA  
CNPJ: 60.391.273/0001-36

PAGADOR:  
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.105    |
| DATA DE VENCIMENTO | 01/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 566,00     |
| VALOR COBRADO      | 566,00     |

-----

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 6.46F.014.759.16B.2B5 |
|-----------------|-----------------------|

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000026281 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3522 1008 1590 8000 0134 5500 1000 0262 8110 3078 8438

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

135221346117721 03/10/2022 11:07:40

000096

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.376.609.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.159.080/0001-34

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

03/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

03/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3407-5066

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          | 02/11/2022 | 1.889,58 | 002          | 02/12/2022 | 1.889,58 |              |       |       |              |       |       |

## 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                 | 1.039,27                  | 3.779,16                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 3.779,16                 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 0 - REMETENTE   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    | 162,850    | 162,850      |

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO         | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|--|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 100868798               | CLAX BETA CONC 10C1 - BB 50L           | 34029090 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 884,49         | 884,49      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| BR456325                | CLAX DEOSOFTE CONC - BB 25L            | 38099190 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 622,67         | 622,67      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 100879332               | CLAX PERSONRIL CONC 43C1 1X26.2L W5003 | 29159060 | 0102  | 5102 | BB    | 1,00   | 1.524,70       | 1.524,70    | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 100920192               | CLAX HYPO CONC 42B1 50L W5003          | 28289011 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 747,30         | 747,30      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 1039,27(27,50%)  
Empresa optante pelo simples nacional, não gera direto a crédito fiscal de IPI.  
Mercadoria destinada a consumidor fiscal.  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

- 4 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090309909600400609749171191570000188958

BENEFICIARIO:

HYGICARE PRODUTOS HIGIENE LTDA

NOME FANTASIA:

HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA -

CNPJ: 08.159.080/0001-34

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 110.106

NOSSO NUMERO 30990960000609749

CONVENIO 03099096

DATA DE VENCIMENTO 02/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.889,58

VALOR COBRADO 1.889,58

-----

NR.AUTENTICACAO B.F25.888.138.B20.D07

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000098

|                                  |   |                           |            |
|----------------------------------|---|---------------------------|------------|
| VENCIMENTO<br>06/10/2022         | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE<br>5119-5 / 306406-9 | ESPÉCIE<br>R\$            | QUANTIDADE |
| (*) VALOR DO DOCUMENTO<br>326,77 |   | (-) DESCONTO / ABATIMENTO |            |
|                                  |   | (*) JUROS / MULTA         |            |

|                                  |   |                                  |            |
|----------------------------------|---|----------------------------------|------------|
| VENCIMENTO<br>06/10/2022         | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE<br>5119-5 / 306406-9 | ESPÉCIE<br>R\$                   | QUANTIDADE |
| (*) VALOR DO DOCUMENTO<br>326,77 |   | NOSSO NÚMERO<br>1714522001191327 |            |

**Identificação do emitente**

**30 Anos**  
**Rioclarensense**  
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
R. EXM. MARCONATO 1009 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARUNA SP. CEP 13916-074 - 193225800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 1624015 FL 1 / 1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3522 0967 7291 7800 0491 5500 1001 6240 1511 1197 9254

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  
135221220038267 08/09/2022 19:42:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

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**

BAIRRO / DISTRITO  
**VILA WILLIAMS**

UF  
**SP**

CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60

CEP  
17400-000

DATA DA EMISSÃO  
08/09/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
08/09/2022

HORA DE SAÍDA

FONE / FAX  
1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR  | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR  | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|--------|----------------|------------|--------|----------------|------------|-------|
| 1624015/1      | 06/10/2022 | 326,77 | 1624015/2      | 03/11/2022 | 326,77 |                |            |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                   |                         |                                    |                                  |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>653,54 | VALOR DO ICMS<br>104,95 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>653,54 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00          | OUTRAS DESPESAS<br>0,00          | VALOR DO IPI<br>0,00               |
|                                   |                         |                                    |                                  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>653,54      |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.**

ENDEREÇO  
**R MARIA CERON VOLPE 2260**

MUNICÍPIO  
**SAO JOSE DO RIO PRETO**

UF  
**SP**

CNPJ  
15.066.184/0001-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
647598751114

QUANTIDADE  
3,00

ESPÉCIE  
**VOLUME(S)**

MARCA

NUMERO  
0,01780

PESO BRUTO  
7,232

PESO LÍQUIDO  
7,232

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|--|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 022584 | BROMETO DE IPRATROPIO 0.025% (HIPOLABOR) (ITEM G ENERICO) L: 03/11/22 Q: 200,0000 F: 28/03/22 V: 29/02/2024. n FCI: C684F665-7A4C-4DA0-B41A-0D70402C7C65 | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 200,00 | 1,0573         | 211,46      | 211,46       | 25,38      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| 006177 | METADONA 10MG,CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 21080157 Q: 200,0000 F: 02/08/21 V: 02/08/2023 *** Portaria 344/98 A1  | 30049039 | 000 | 5102 | CP | 200,00 | 1,3628         | 272,56      | 272,56       | 49,06      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 015744 | LIDOCAINA 2% C/V 20ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 22040631 Q: 25,0000 F: 30/04/22 V: 30/04/2024   | 30039053 | 000 | 5102 | FA | 25,00  | 5,639          | 140,98      | 140,98       | 25,37      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 000700 | SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC No 14 (LABOR IMPORT/SO) L: 09222031 Q: 10,0000 F: 30/03/22 V: 30/03/2027   | 90183921 | 700 | 5102 | PC | 10,00  | 2,8538         | 28,54       | 28,54        | 5,14       | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

|                                  |                                  |                                  |                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>550516029 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN - mandado de segurança nr.1013069-54.2022.8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ID241375163 DATA ENTREGA: 09/09/2022 Pedido: 2299601 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2299601 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves 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: L04397-7 \*\* AE: J.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----  
00190000090171153600101191328176591580000032677  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
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 110.107  
NOSSO NUMERO 17115360001191328  
CONVENIO 01711536  
DATA DE VENCIMENTO 03/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 326,77  
VALOR COBRADO 326,77

-----  
NR.AUTENTICACAO 2.98F.91B.E15.056.3ED  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1  
Entrada: 2 **1**

No. **111.813**

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



000100

Chave de Acesso da NF-e

35221008231734000193550000001118131001332154

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

135221368807739

06/10/2022 17:45

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

06/10/2022

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

06/10/2022

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 111.813/ 1 Valor: 507,81 Vencto. 03/11/2022

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 |
| 469,79                  | 84,56           | 0,00                        | 0,00                       | 507,81                   |
| 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      |
|                         |                 |                             |                            | 507,81                   |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |                                  |             |                    |            |                    |
|--|----------------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| Razão Social                                   | Frete por Conta                  | Código ANTT | Placa do veículo   | UF         | CNPJ/CPF           |
| PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR             | 1 - emitente<br>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                                     | Espécie                          | Marca       | Numeração          | Peso Bruto | Peso Líquido       |
| 2  | CAIXAS                           |             |                    | 16,800     | 16,800             |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| Cód.Prod/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 |
|-------------------------------|--|----------|-----|------|-------|-------|-----------|-----------|---------|----------|---------|------------|-----------|
| 568683                        | APARELHO PARA BARBEAR 2 LAMINAS PCT C/5 "MAXICOR PLUS" MAXICOR | 82121020 | 000 | 5102 | PCT   | 32,00 | 3,803000  | 121,70    | 121,70  | 21,91    |         | 18,0       |           |
| Lote: 220308 Val.: 01/01/2050 |  |          |     |      |       |       |           |           |         |          |         |            |           |
| 570129                        | TALA METALICA C/ ESPUMA 12 X 180MM C/12 POLARFIX               | 90211020 | 090 | 5102 | PCT   | 8,00  | 6,172800  | 49,38     | 11,36   | 2,04     |         | 18,0       |           |
| Lote: 200644 Val.: 23/11/2025 |  |          |     |      |       |       |           |           |         |          |         |            |           |
| 569438                        | FILTRO BACTERIANO VIRAL HME C/TRAQUEIA ADULTO SCAV MEDICAL     | 90192010 | 000 | 5102 | UND   | 65,00 | 5,180500  | 336,73    | 336,73  | 60,61    |         | 18,0       |           |
| Lote: 592 Val.: 30/08/2025    |  |          |     |      |       |       |           |           |         |          |         |            |           |

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

WILLIAMS

17400-000

GARÇA SP

RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24hs

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Informações Complementares   | REG.:Ribeirão Preto                               | Reservado ao FISCO      |
| V.74 MORAES REPRESENTACOES COMEF N/P.129.821                           |   |                         |
| ID: 245975149<br>COTACAO Nº 967 F                                      | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL | U.T.I.<br>- 7 OUT. 2022 |
| HORARIO DE RECEBIMENTO:<br>SEG A SEX - 07:00 AS 12:00 / 14:00 AS 17:00 |   | LANÇADO                 |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090082146704452120530260007191580000050781

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      | 110.108    |
| DATA DE VENCIMENTO | 03/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 507,81     |
| VALOR COBRADO      | 507,81     |

=====

NR.AUTENTICACAO E.31F.D53.BCF.867.53C

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**ASTRAFARMA**  
**ASTRA FARMA COMERCIO DE**  
**MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GERALDO DOS REIS, 80  
 ALA I Cep:37555-202  
 POUSO ALEGRE/MG  
 Fone: 3534250392

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA  
 1-SAIDA

N. 000133095  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3122 1010 5719 8400 0114 5500 1000 1330 9515 9448 3287**

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

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 131224974744847 06/10/2022 17:53:08-03-00

000102

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 0011053760078

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ/CPF**  
 10.571.984/0001-14

**DESTINATARIO/REMETENTE**

**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**ENDEREÇO**  
 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6  
**MUNICIPIO**  
 GARCÁ  
**FONE/FAX**  
 1434075062

**BAIRRO/DISTRITO**  
 VILA WILLIAMS

**CNPJ/CPF**  
 45.349.461/0009-60

**CEP**  
 17400-000

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**DATA DE EMISSÃO**  
 06/10/2022  
**DATA ENTRADA/SAÍDA**  
 06/10/2022  
**HORA ENTRADA/SAÍDA**  
 17:53:00

**FATURA**  
 001  
 02/11/2022  
 759,21

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 759,21                  | 91,11           | 0,00                                 | 0,00                       | 759,21                   |
| 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     |                 |                                      |                            |                          |
| 759,21                  |                 |                                      |                            |                          |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**  
 BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI  
**ENDEREÇO**  
 AVENIDA BRASIL, 2800  
**MUNICIPIO**  
 RIO CLARO  
**UF**  
 SP  
**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 587220280115

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| 1          | CX      |       |           | 2,800      | 3,000        |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD          | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.  | NCM/SH   | CST | CFOP | US | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|--------------------|---|----------|-----|------|----|--------|------------|---------|---------|--------|-------|--------|-------|
| 000002CLIN<br>0008 | ETILEFRINA 10MG/ML INJ CX C/6 AMP 1 ML - ETILEFRIL - (LOTE:2226840 - 31/07/24) - UNIAO QUIMICA - Pedido:                  | 30049067 | 000 | 6108 | CX | 2,00   | 7.6050     | 15,21   | 15,21   | 1,83   | 0,00  | 12,00% | 0,00% |
| 000008CLIN<br>0006 | BUTIL ESCP 4 MG/ML + DIPIRONA 500 MG/ML IV 1 M. CX C/50 AMP 5ML - HYPOCINA COMPO - (LOTE:2 2090818 - 30/09/24) - HYPOFARM | 30044990 | 000 | 6108 | CX | 6,00   | 124,0000   | 744,00  | 744,00  | 89,28  | 0,00  | 12,00% | 0,00% |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 131224974744847  
 Mercadorias destinadas a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Diferencial não recolhido conforme mandado de seguranca 1013808-27/2022 8.26.0053. Em consideração a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 145182 - VENDEDORA: Terena / PEDIDO CLIENTE: P 245975149 RECEBIMENTO 07H AS 12H E 14H AS 17H Diferencial não recolhido conforme mandado de seguranca 1013808-27/2022 8.26.0053. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 102,12 (13,45%) Federal e R\$ 91,11 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

**HOSPITALAR**

10 OUT 2022

10 OUT. 2022

**LANÇADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.  
-----

2379149707900000034017000161806391580000075921

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL ME

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL ME

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAL ME

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO 110.109

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 759,21

VALOR COBRADO 759,21  
=====

NR.AUTENTICACAO 4.F64.EDE.70B.14E.675  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|                        |                           |                   |            |
|------------------------|---------------------------|-------------------|------------|
| VENCIMENTO             | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE  | ESPECIE           | QUANTIDADE |
| 06/10/2022             | 5119-5 / 306406-9         | R\$               |            |
| (*) VALOR DO DOCUMENTO | (-) DESCONTO / ABATIMENTO | (*) JUROS / MULTA |            |
| 1.233,35               |                           |                   |            |

|                        |                          |         |            |
|------------------------|--------------------------|---------|------------|
| VENCIMENTO             | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE | ESPECIE | QUANTIDADE |
| 06/10/2022             | 5119-5 / 306406-9        | R\$     |            |
| (*) VALOR DO DOCUMENTO | NOSSO NÚMERO             |         |            |
| 1.233,35               | 171153*0001191119        |         |            |

Identificação do emissor



**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 PC ENFERMAGEM - CLINICA ODONTOLÓGICA - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13216-074 - 193525800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1

Nº. 1623720 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0967 7291 7800 0491 5500 1001 6237 2015 7941 9387

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 DENTRO ESTADO  | 135221218546011 08/09/2022 15:32:31 |                    |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO        | CNPJ               |
| 395060142110         |                                     | 67.729.178/0004-91 |

|   |                   |                    |                       |
|---|-------------------|--------------------|-----------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                      |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO       |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                   | 45.349.461/0009-60 | 08/09/2022            |
| ENDEREÇO                                    | BARRIO / DISTRITO | CEP                | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |
| R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70           | VILA WILLIAMS     | 17400-000          | 08/09/2022            |
| MUNICÍPIO                                   | FONE / FAX        | UF                 | HORA DE SAÍDA         |
| GARÇA                                       | 1434075066        | SP                 |                       |

| FATURA/DUPLICATA | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|------------------|----------------|------------|----------|----------------|------------|----------|----------------|------------|-------|
|                  | 1623720/1      | 06/10/2022 | 1.233,35 | 1623720/2      | 03/11/2022 | 1.233,35 |                |            |       |

|                    |                 |                         |                 |               |                            |                          |                          |
|--------------------|-----------------|-------------------------|-----------------|---------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 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 |
|                    |                 | 2.466,70                |                 | 444,01        | 0,00                       | 0,00                     | 2.466,70                 |
| VALOR DO FRETE     | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO       | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA        |                          |                          |
| 0,00               | 0,00            | 0,00                    | 0,00            | 0,00          | 2.466,70                   |                          |                          |

|                                       |           |                          |             |                    |              |                    |
|---------------------------------------|-----------|--------------------------|-------------|--------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |           | FRETE POR CONTA          | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CNPJ               |
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.       |           | 0 - Por conta do emissor |             |                    |              | 15.066.184/0001-60 |
| ENDEREÇO                              |           | MUNICÍPIO                | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |                    |
| R MARIA CERON VOLPE 2260              |           | SAO JOSE DO RIO PRETO    | SP          | 647598751114       |              |                    |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE   | MARCA                    | NUMERO      | PESO BRUTO         | PESO LIQUIDO |                    |
| 27,00                                 | VOLUME(S) |                          | 1,31606     | 86,538             | 86,538       |                    |

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT.   | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|--------|--|----------|-----|------|----|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 026125 | FRALDA GERIATRICA EG (MAXI CONFORT) L: 5199 Q: 1. 505.0000 F: 30/07/22 V: 30/07/2025 | 96190000 | 000 | 5102 | PC | 1.505,00 | 1,639          | 2.466,70    | 2.466,70     | 444,01     | 0,00      | 18,00          | 0,00          |

|                     |                          |                          |  |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|--|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN    |                          | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN |  | VALOR DO ISSQN |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | 0,00                     |  | 0,00           |
| 550516029           |                          |                          |  | 0,00           |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr. 1013069-54.2022.8.26.0053 e decisao ADI 5469; valor nao repassado ao cliente; UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE; FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48h DO RECEBIMENTO. ID241375163 DATA ENTREGA: 09/09/2022 Pedido: 2299609 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2299609 \*\*\* 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 Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 20558 Nome Fantasia: AHHB)

RESERVAÇÃO AO FISCO

**HOSPITALAR**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101191120177291580000123335

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

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 110.110

NOSSO NUMERO 17115360001191120

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.233,35

VALOR COBRADO 1.233,35

-----

NR.AUTENTICACAO 7.805.AEF.E6E.352.14C

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|  |   |                                     |   |
|--|---|-------------------------------------|---|
| RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e Nº. 0680672 SÉRIE 1 Estab. 102 |   |
| DATA DE RECEBIMENTO<br><b>12 SET. 2022</b>   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR<br><i>Paulo G. A. Coimbra</i> | Cº TERMO LABIL                      |  |

**Identificação do emitente**



**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
RUA PAULO COSTA 146 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PISMONT SUL - BETIM - MG  
CPF: 32669732 - 313494300

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  1  
1 - SAÍDA

Nº. 0680672 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
**3122 0967 7291 7800 0220 5500 1000 6806 7215 4219 5110**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131224923203951 08/09/2022 12:26:14**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **0629965800021** INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO **813016120116** CNPJ **67.729.178/0002-20**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CNPJ / CPF **45.349.461/0009-60** DATA DA EMISSÃO **08/09/2022**

ENDEREÇO **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70** BAIRRO / DISTRITO **VILA WILLIAMS** CEP **17400-000** DATA DA ENTRADA/SAÍDA **08/09/2022**

MUNICÍPIO **GARÇA** FONE / FAX **1434075066** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **17400-000** HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|----------|----------------|------------|----------|----------------|------------|-------|
| 0680672/1      | 06/10/2022 | 1.864,26 | 0680672/2      | 03/11/2022 | 1.864,25 |                |            |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 3.728,51                | 447,42          | 0,00                       | 0,00                     | 3.728,51                 |
| 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      |
|                         |                 |                            |                          | 3.728,51                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA **0 - Por conta do emitente** CÓDIGO ANTT  PLACA DO VEÍCULO  UF  CNPJ **01.125.797/0008-92**

ENDEREÇO **AV APIO CARDOSO 3115** MUNICÍPIO **CONTAGEM** UF **MG** INSCRIÇÃO ESTADUAL **0620929840177**

QUANTIDADE **17,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA  NÚMERO **0,50388** PESO BRUTO **278,292** PESO LÍQUIDO **278,292**

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 |
|--------|--|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 030607 | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML S.FECHADO BOLSA (HALE X ISFAP) L: 0639166539 Q: 510.9000 F: 21-08/2024 | 30049099 | 000 | 6108 | BO | 510,00 | 7,3108         | 3.728,51    | 3.728,51     | 447,42     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 1282010014          | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Valor do DIFAL, não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN - mandado de segurança nº 1012009-54.2022.8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48h DO RECEBIMENTO. ID241375163 DATA ENTREGA: 09/09/2022 Pedido: 2299590 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2299590 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail [boletos@rioclarense.com.br](mailto:boletos@rioclarense.com.br) ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397,7 \*\* AE: 1.21715,1 \*\* ASS: 252/2021 Validade: 26/11/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA/Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHHB| EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 223,71 |

**RESERVADO AO FISCO**

**HOSPITALAR**

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
**RECURSO MUNICIPAL**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090130484000001175791175191580000186425

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 110.111

NOSSO NUMERO 13048400001175791

CONVENIO 01304840

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.864,25

VALOR COBRADO 1.864,25

-----

NR.AUTENTICACAO A.099.61C.20C.1EE.A47

-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONI Nº 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARIUNO  
CEP 13916-074 - 193525800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 1635600 FL 1 / 1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3522 1067 7291 7800 0491 5500 1001 6356 0016 2458 6946

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

135221368239195 06/10/2022 16:22:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADOINSCRIÇÃO ESTADUAL  
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ  
67.729.178/0004-91

000108

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2022

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 |
|----------------|------------|----------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 1635600/1      | 03/11/2022 | 3.761,24 |                |            |       |                |            |       |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| 3.761,24                | 570,59          | 0,00                       | 0,00                     | 3.761,24                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     | 3.761,24            |

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       |
| 15,00                           | VOLUME(S)                 |             | 0,21418            | 44,080     | 44,080             |

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 | IPI  |
|--------|--|----------|-----|------|----|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|------|
| 032917 | TOUCA SANFONADA (MEDICAL) L: 004 Q: 3.500,0000 F: 30 /04/22 V: 30/04/2025<br>CAP   | 63079010 | 000 | 5102 | PC | 3.500,00 | 0,0728         | 254,80      | 254,80       | 45,86      | 0,00      | 18,00          | 0,00 |
| 031803 | OXIMETRO DE DEDO (BE CARE) L: 210616010401 Q: 1,0 000 F: 25/06/21 V: 25/06/2026<br>EC *  | 90181980 | 600 | 5102 | PC | 1,00     | 52,99          | 52,99       | 52,99        | 9,54       | 0,00      | 18,00          | 0,00 |
| 011885 | CLINDAMICINA 600MG.FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENÉRICO) L: AA-037/22 Q: 300,0000 F: 24/07/22 V: 30/06/2024, nFCI: BD7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16<br>CAP | 30032099 | 500 | 5102 | AP | 300,00   | 3,663          | 1.098,90    | 1.098,90     | 131,87     | 0,00      | 12,00          | 0,00 |
| 010756 | MORFINA 0,2MG/ML.SULFATO (CRISTALIA) L: 22060753 Q: 50,0000 F: 20/06/22 V: 20/06/2024 *** Portaria 344/98 A1<br>CAP  | 30044990 | 000 | 5102 | AP | 50,00    | 4,395          | 219,75      | 219,75       | 39,55      | 0,00      | 18,00          | 0,00 |
| 013992 | AGUA PARA INECAO 10ML (EQUIPLEX) L: 2231115 Q: 2.4 00,0000 F: 14/05/22 V: 12/05/2024<br>CAF  | 30049099 | 000 | 5102 | AP | 2.400,00 | 0,359          | 861,60      | 861,60       | 114,59     | 0,00      | 13,30          | 0,00 |
| 017079 | IMUNOGLOBULINA G HUMANA ANTI RHO (D)300M (PANAMERICAN) L: DA5091220B Q: 2,0000 F: 30/12/20 V: 30/12/2023<br>ESF  | 30021239 | 000 | 5102 | FA | 2,00     | 188,60         | 377,20      | 377,20       | 67,90      | 0,00      | 18,00          | 0,00 |
| 023638 | VASOPRESSINA SINTETICA 20U (BIOLAB SANUS) L: 10746 39 Q: 40,0000 F: 02/06/22 V: 30/06/2024, nFCI: 4AF75F3D-2D0 5-48D6-916D-4E799F5C5A8A<br>CAP               | 30043999 | 500 | 5102 | AP | 40,00    | 22,40          | 896,00      | 896,00       | 161,28     | 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

DIFAL com depósito judicial, art.151, II, CTN - mandado de segurança nr.1013069-54.2022.8.26.0053 e decisao ADI 5469, valor nao repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO: 245975149. IE#xA.ENTREGA: SEG A SEX DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H DATA ENTREGA: 07/10/2022 Pedido: 2323843 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2323843 \*\*\* 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: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

7 OUT. 2022  
LANÇADOTERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0016

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090171153600101199049170891580000376124

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

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 110.112

NOSSO NUMERO 17115360001199049

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 3.761,24

VALOR COBRADO 3.761,24

-----

NR.AUTENTICACAO 3.E7B.BD7.2FD.358.0FE

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



**MESSER**  
Gases for Life

MESSER GASES LTDA  
 ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89  
 BAIRRO: Distrito Industrial I  
 MUNICÍPIO: Bauru  
 TELEFONE: (14)3203-4366  
 CEP: 17034-310

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA

Nº 000002009  
SÉRIE 042 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3522 1060 6192 0200 5700 5504 2000 0020 0910 1038 8750

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

**DADOS DA NF-e**

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda prod. estabe. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CNPJ 60.619.202/0057-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 209.132.694.113

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO: GARÇA

TELEFONE / FAX: 014-35325198

BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS

CEP: 17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

UF: SP

HORA DE SAÍDA

DATA DE EMISSÃO: 06.10.2022

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO: 135221366571676 / 06.10.2022 - 12:30:14

VALOR DO FRETE: 134,84

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 907,86

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 5.043,67

VALOR DO ICMS: 504,367

VALOR DO ICMS ST: 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00

VALOR DESPESAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 4.908,83

VALOR TOTAL DA NOTA: 5.043,67

RAZÃO SOCIAL: DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO: R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTAOZINHO

MUNICÍPIO: SERTAOZINHO

UF: PR

CNPJ / CPF: 77.792.174/0003-20

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 664130373118

PLACA: ADF774

VALOR DO ICMS: 504,367

VALOR DO ICMS ST: 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00

VALOR DESPESAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 4.908,83

VALOR TOTAL DA NOTA: 5.043,67

RAZÃO SOCIAL: R DR OLÍDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS SERTAOZINHO

MUNICÍPIO: SERTAOZINHO

UF: SP

CNPJ / CPF: 77.792.174/0003-20

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 664130373118

PLACA: ADF774

VALOR DO ICMS: 504,367

VALOR DO ICMS ST: 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00

VALOR DESPESAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 4.908,83

VALOR TOTAL DA NOTA: 5.043,67

| COD. PRODUTO        | ESPECIE   | QUANTIDADE | V. UNITARIO | V. TOTAL | BC. ICMS  | BC. ICMS ST | V. ICMS | V. IPI | % ICMS | % IPI |
|---------------------|---|------------|-------------|----------|-----------|-------------|---------|--------|--------|-------|
| BR200001209         | ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 20L 3M3           | 3,000      | 48,287600   | 144,87   | 148,35    | 0,00        | 26,74   | 0,00   | 18,00  | 0,00  |
| BR200001306         | ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 50L 10M3          | 100,000    | 44,742300   | 4.474,23 | 4.597,34  | 0,00        | 827,63  | 0,00   | 18,00  | 0,00  |
| BR200020308         | ONU 1072 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEG CIL 5L 1M3 | 6,000      | 49,287600   | 295,73   | 297,16    | 0,00        | 53,49   | 0,00   | 18,00  | 0,00  |
| VALOR BRUTO         |   |            |             |          | 1.590,420 |             |         |        |        |       |
| VALOR DO ICMS       |   |            |             |          | 504,367   |             |         |        |        |       |
| VALOR DO ICMS ST    |   |            |             |          | 0,00      |             |         |        |        |       |
| VALOR TOTAL DO IPI  |   |            |             |          | 0,00      |             |         |        |        |       |
| VALOR TOTAL DA NOTA |   |            |             |          | 4.908,83  |             |         |        |        |       |

TERMO DE FOMENTO 001/2018 RECURSO MUNICIPAL

VALOR DO ISS: 0,00

BASE DE CÁLCULO ISS: 0,00

VALOR DO ISS: 0,00

RESERVADO AO FISCO

**NOTA FISCAL**  
Nº 000002009  
SÉRIE 042

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040122058023591580000504367

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.113    |
| DATA DE VENCIMENTO | 03/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 5.043,67   |
| VALOR COBRADO      | 5.043,67   |

=====

NR.AUTENTICACAO 5.7C6.D68.D9B.265.A5C

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000112

Recebemos de MÓRIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Destinatário: 484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP.  
 Emissão: 05/10/2022 Valor Total: R\$ 180,00

NF-e

Nº 000.031.111

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



## MORIS &amp; IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150  
 DISTRITO INDUSTRIAL - GARCA - SP  
 Fone: (14)3471-4003 CEP: 17400-000  
 www.alhogabriela.com.br  
 nfe@alhogabriela.com.br

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

Nº 000.031.111

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1013 6543 5800 0180 5500 1000 0311 1110 0031 1063

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

|                                    |   |  |  |
|------------------------------------|---|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA      |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221357766733 05/10/2022 07:46:53 |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>315030960119 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>13.654.358/0001-80   |  |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

|  |  |                                    |                                 |
|--|--|------------------------------------|---------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>484 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil |  | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60   | DATA DA EMISSÃO<br>05/10/2022   |
| ENDEREÇO<br>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6                  |  | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIANS | CEP<br>17400-000                |
| MUNICÍPIO<br>GARCA   |  | UF<br>SP                           | TELEFONE / FAX<br>(14)3532-5198 |
|  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 | HORA DA SAÍDA                   |

## DUPLICATAS

|            |   |            |
|------------|---|------------|
| Número     | : | 001        |
| Vencimento | : | 04/11/2022 |
| Valor R\$  | : | 180,00     |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                  |                         |  |                                    |                                    |
|----------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>70,00 | VALOR DO ICMS<br>12,60  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>180,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00           | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               |
|                                  |                         |  |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>180,00      |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                                   |         |                                  |             |                  |                                    |                                  |
|-----------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>O MESMO    |         | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                                 | CNPJ / CPF<br>13.654.358/0001-80 |
| ENDEREÇO<br>Rua Cezario Kemp, 150 |         | MUNICÍPIO<br>GARCA               |             | UF<br>SP         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>315030960119 |                                  |
| QUANTIDADE                        | ESPÉCIE | 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  |
| 001            | ALHO A GRANEL<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$7,56 Estadual (7,00%) R\$12,60 Municipal (0,00%) R\$0,00 | 07032090 | 020 | 5101 | KG    | 12,00      | 15,00          | 0,00           | 180,00      | 70,00              | 12,60      | 0,00      | 18,00      | 0,00 |

## CÁLCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                                  |                              |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR TOTAL DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------------|

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1: ICMS-BASE DE CÁLC. REDUZIDA(7%) ANEXO II, ART.3 / ICMS-BASE D
- 2: E CÁLC. REDUZIDA: TEMP (12%) ANEXO II, ART.3-TEMPERO COMPOSTO
- 3: -SUBST. TRIB ART.313-W-RICMS
- 4: NCMs: 07032090 E 07129090, ISENTOS DO ICMS CONF. LEI N 16.8
- 5: 872018/SP.
- 6: PEDIDOS: 38162, 38254 e 38265

## RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122140261223022310089571037591590000018000

BENEFICIARIO:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

NOME FANTASIA:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

MORIS E IASUTANI LTDA ME

CNPJ: 13.654.358/0001-80

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.114    |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 180,00     |
| VALOR COBRADO      | 180,00     |

NR.AUTENTICACAO 4.0B4.08E.C46.1B2.801

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

NFE v.4.0 - VERSÃO 6.1



**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges  
 Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950  
 www.medcentercomercial.com.br

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº: **000421440**  
 SÉRIE: **1**  
 FOLHA: **1/1**



CHAVE DE ACESSO:  
**3122 1000 8749 2900 0140 5500 1000 4214 4012 5986 0730**

**000114**

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  
**131224975916549 07/10/22 10:09:33**

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  
**07/10/2022**

ENDEREÇO  
**RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**

BAIRRO / DISTRITO  
**VILA WILLIAMS**

CEP  
**17400-000**

DATA DA ENTR/SÁIDA  
**07/10/2022**

MUNICÍPIO  
**GARÇA**

FONE / FAX  
**1434075066**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
**10:09:15**

| FATURA / DUPLICATA    |  |
|-----------------------|--|
| 001 04/11/2022 567,47 |  |
| 002 02/12/2022 567,47 |  |

| CÁLCULO DO IMPOSTO          |                   |                                |                                |                          |
|-----------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.056,35                    | 126,75            | 0,00                           | 0,00                           | 1.134,94                 |
| VALOR DO FRETE              | VALOR DO SEGURO   | DESCONTO                       | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS        | VALOR TOTAL DO I.P.I.    |
| 0,00                        | 0,00              | 0,00                           | 0,00                           | 0,00                     |
|                             |                   |                                | VALOR APROX TRIBUTOS           | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                             |                   |                                | 0,00                           | 1.134,94                 |

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 **2** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA

NÚMERO

**431870**

PESO BRUTO

**4,015 Kg**

PESO LÍQUIDO

**5,322 Kg**

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |       |                   |                    |                |                 |               |                         |                       |            |           |                    |                      |
|-------------------------------|---|-------|-------------------|--------------------|----------------|-----------------|---------------|-------------------------|-----------------------|------------|-----------|--------------------|----------------------|
| CODIGO NCM                    | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS   | CX UN | CFOP CST          | QUANTIDADE UNIDADE | VALOR UNITARIO | % DESC VLR DESC | VALOR LIQUIDO | VALOR BRUTO B.CALC.ICMS | BC.ICMS ST VL.ICMS ST | VALOR ICMS | VALOR IPI | VL.APROX. TRIBUTOS | ALÍQUOTAS %ICMS% IPI |
| 00055200<br>3004.90.59        | ACETILCISTEINA 600MG (120MG/GR) ENV - <i>cap</i><br>22F977/FAB.01/06/22/VAL.30/12/23 C/ 200 EV    |       | 0 6108<br>200 500 | 1<br>CV            | 141,280000     | 0,00%           | 141,28        | 141,28                  | 0,00                  | 16,95      | 0,00      |                    | 12,00 0,00           |
| 01564200<br>3004.90.99        | ENOXAPARINA 60 MG DISP SEG SUBCUT (B) - <i>cap</i><br>22080939/FAB.01/07/22/VAL.30/07/24 C/ 10 AP |       | 0 6108<br>30 500  | 3<br>CV            | 209,760000     | 0,00%           | 629,28        | 629,28                  | 0,00                  | 75,51      | 0,00      |                    | 12,00 0,00           |
| 00055900<br>3004.39.81        | LEVOTIROXINA 75 MCG COMP / - <i>cap</i><br>BR140938/FAB.01/10/21/VAL.30/09/23 C/ 30 CP            |       | 0 6108<br>30 000  | 1<br>CV            | 5,790000       | 0,00%           | 5,79          | 5,79                    | 0,00                  | 0,69       | 0,00      |                    | 12,00 0,00           |
| 00052200<br>3004.39.22        | OXITOCINA SUI/ML AMP 1 ML TERMO - <i>cap</i><br>2217363/FAB.01/04/22/VAL.30/04/24 C/ 50 AP        |       | 0 6108<br>200 500 | 4<br>CV            | 70,000000      | 0,00%           | 280,00        | 280,00                  | 0,00                  | 33,60      | 0,00      |                    | 12,00 0,00           |
| 00130700<br>9018.39.21        | SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 1,2MT/ - <i>ec</i><br>6708/FAB.01/08/22/VAL.30/08/25               |       | 0 6108<br>10 040  | 10<br>UN           | 7,859000       | 0,00%           | 78,59         | 78,59                   | 0,00                  | 0,00       | 0,00      |                    | 12,00 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 BOLETO  
 ID 245975149.1SEGUNDA A SEXTA DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H  
 Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/  
 Pedido: 431870  
 Volume M3: 0.009046  
 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 FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS  
 Valor ICMS UF Destino R\$: 54,56

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

**10 OUT. 2022**

**LANÇADO**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:39  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080807068067660085430001591590000056747

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 110.115  
DATA DE VENCIMENTO 04/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 567,47  
VALOR COBRADO 567,47

NR.AUTENTICACAO 7.B50.719.360.0D4.5EE

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
3883580PW1



Nº Nota

887

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

05/OUT/2022 - 15:34:01

Competência

10/2022

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social/Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: 72104

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: 26.384.215/0001-47

CEP: 13.560-200

Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, 2898

Complemento: NÃO INFORMADO

Bairro: CENTRO

País: BRASIL

Município: São Carlos

UF: SP

Telefone:

E-mail: contato@shieldcp.com.br

Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70

CEP: 17.400-000

Complemento: Não Informado

Bairro: Villa Willians

País: BRASIL

Município: GARÇA

UF: SP

Telefone:

E-mail:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviço referente Controle de Pragas, conforme contrato. Parcela 07/12 - HOSPITALAR

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003

Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador

## VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 575,00

Local de Prestação: GARÇA - SP

Local de Incidência : SÃO CARLOS

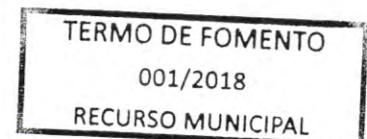
Cod. CNAE: 8122200 - Ativ. Serviço: 7.13 - Imunização e controle de pragas urbanas

|                            |                            |                              |                           |                              |                             |
|----------------------------|----------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Valor do INSS Retido (R\$) | Valor do IRRF Retido (R\$) | Valor do CSLL Retido (R\$)   | Valor do PIS Retido (R\$) | Valor do COFINS Retido (R\$) |                             |
| 0,00                       | 0,00                       | 0,00                         | 0,00                      | 0,00                         |                             |
| Vlr Deduções (R\$)         | Outras Retenções (R\$)     | Base de Cálculo do ISS (R\$) | Aliquota                  | Valor do ISS (R\$)           | Valor Líquido da Nota (R\$) |
| 0,00                       | 0,00                       | 575,00                       | 3,32                      | 19,09                        | 575,00                      |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do SIMPLES NACIONAL.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

3883580PW1

Número da Nota:

887

Local

Data

Assinatura

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:40  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090297003300300003622172991590000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD C PRAGAS LTDA - ME

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.116           |
| NOSSO NUMERO       | 29700330000003622 |
| CONVENIO           | 02970033          |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 575,00            |
| VALOR COBRADO      | 575,00            |

=====

NR.AUTENTICACAO 2.D45.C6C.EBF.182.E8E

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000118

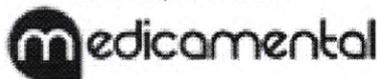
NFe Nº. 000.156.613  
Série 001

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.483,37 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2  
CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
www.medicamental.com.brDANFE  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.156.613  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 1031 3782 8800 0166 5500 1000 1566 1311 3827 0120

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

135221369708539 - 06/10/2022 21:35:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

22:35:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 03/11/2022  
Valor R\$ 2.483,37

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 |
|----------------|-----------------|-------------------|---------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| 1.927,15       | 238,19          | 0,00              | 0,00                | 0,00            | 0,00               | 2.483,37       |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS     | VALOR TOTAL IPI | VALOR IMPORTAÇÃO   | TOTAL DA NOTA  |
| 0,00           | 0,00            | 0,00              | 0,00                | 0,00            | 0,00               | 2.483,37       |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,22000 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

17,754

PESO LÍQUIDO

17,754

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 |
|----------------|--|----------|-----|------|----|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|----------|
| 26935          | DEXAMETASONA 4MG/ML INJ IV/IM C/120 AMP<br>2,5ML/TEUTO G+<br>Lote: 5198534 Qt: 3 Val: 16/05/24<br>CAF  | 30043999 | 000 | 5102 | CX | 3     | 263,3167   | 789,95      | 789,95    | 94,79      |           |              | 12,00     |          |
| 26732          | ETOMIDATO 2MG/ML SOL INJ IV C/25 AMP<br>10ML***CRISTALIA/C1 G+<br>Lote: 21060729 Qt: 1 Val: 01/06/23<br>FCI:598DD06D-20A9-4F0E-B52F-80B57CA29292<br>EC | 30049069 | 500 | 5102 | CX | 1     | 243,0000   | 243,00      | 243,00    | 29,16      |           |              | 12,00     |          |
| 33995          | PAPÉL LENCOL 50X50 NATURAL C/10/DESCARBOX<br>Lote: 7147 Qt: 2 Val: 30/09/27<br>GC  | 48030090 | 000 | 5102 | CX | 2     | 57,8000    | 115,60      | 115,60    | 20,81      |           |              | 18,00     |          |
| 27000          | TRAMADOL 100MG/2ML INJ IV/IM/SC C/60 AMP<br>2ML***TEUTO/A2 G+<br>Lote: 9069457 Qt: 5 Val: 31/08/24<br>FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699<br>GC   | 30049039 | 520 | 5102 | CX | 5     | 266,9640   | 1.334,82    | 778,60    | 93,43      |           |              | 12,00     |          |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:  
PEDIDO BIONEXO 245975149  
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H  
Orc 13826007 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vols, 3/3 2 vols  
PEDIDO DE COMPRA: PDC#245975149#BIONEXO  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 334,79 Estadual: R\$ 304,94 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

10 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:40  
306203062 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300189578172591580000248337

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 110.117

NOSSO NUMERO 31367730000189578

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 03/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 01/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.483,37

VALOR COBRADO 2.483,37

-----

NR.AUTENTICACAO D.3CE.587.235.567.7EF

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

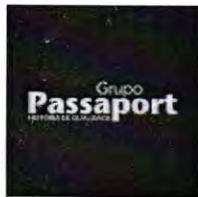
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA  
COMERCIO E EXPORTACAO  
EIRELI**  
Rua Walter Alves de Souza, 43,  
Café Passaport, DISTRITO  
INDUSTRIAL  
17.406-118 - Garça - SP  
Fone (14) 3471-0116  
www.grupopassaport.com.br -  
contato@grupopassaport.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída **1**  
**Nº 063223**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3522 1045 9719 0000 0114 5500 1000 0632 2316 7885 7640

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

000120

|  |                           |  |  |
|--|---------------------------|--|--|
| Natureza da operação<br>Venda de mercadorias para Consumidor Final |                           | Protocolo de autorização de uso<br>135221371253228 07/10/2022 08:31:28 |  |
| Inscrição Estadual<br>315046867114                                 | Inscr.est. do subst.trib. | CNPJ<br>45.971.900/0001-14   |  |

**Destinatário/Remetente**

|   |                                |                    |                            |
|---|--------------------------------|--------------------|----------------------------|
| Nome / Razão Social<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 | Inscrição Estadual | Data emissão<br>07/10/2022 |
| Endereço<br>Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70                    | Bairro<br>VILA WILLIAMS        | CEP<br>17.402-064  | Data saída<br>07/10/2022   |
| Município<br>Garça  | Fone/Fax                       | UF<br>SP           | Hora saída<br>08:31:28     |

**Faturas**

| Número | Vencimento | Valor  | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|--------|------------|--------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 001    | 04/11/2022 | 540,00 |        |            |       |        |            |       |

**Cálculo do imposto**

|                                   |                         |  |                                    |                         |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| Base de cálculo do ICMS<br>210,01 | Valor do ICMS<br>37,80  | Base de cálculo do ICMS Subst.<br>0,00 | Valor do ICMS Subst.<br>0,00       | Valor do FCP ST<br>0,00 | Valor total dos produtos<br>540,00 |
| Valor do frete<br>0,00            | Valor do seguro<br>0,00 | Desconto<br>0,00                       | Outras despesas acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00    | Valor total da nota<br>540,00      |

**Transportador/Volumes transportados**

|                 |  |             |                    |                     |                       |
|-----------------|--|-------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Nome            | Frete por conta<br>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF) | Código ANTT | Placa do veículo   | UF                  | CNPJ/CPF              |
| Endereço        | Município  | UF          | Inscrição Estadual |                     |                       |
| Quantidade<br>0 | Espécie<br>Volume  | Marca       | Numeração          | Peso bruto<br>0,000 | Peso líquido<br>0,000 |

**Itens da nota fiscal**

| Código | Descrição do produto/serviço                     | NCM/SH   | CST | CFOP  | UN | Qtde   | Preço un  | Preço total | BC ICMS | Vlr.ICMS | Vlr.IPI | %ICMS   | %IPI |
|--------|--|----------|-----|-------|----|--------|-----------|-------------|---------|----------|---------|---------|------|
| 13     | CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR | 09012100 | 020 | 5.101 | KG | 20,000 | 27,000000 | 540,00      | 210,01  | 37,80    | 0,00    | 18,0000 | 0,00 |

**Cálculo do ISSQN**

|                     |                                  |                          |                        |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal | Valor total dos serviços<br>0,00 | Base de cálculo do ISSQN | Valor do ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|

**Dados adicionais**

|  |                    |
|--|--------------------|
| Observações<br>Total aproximado de tributos: R\$ 169,83 (31,45%) Federais R\$ 72,63 (13,45%)<br>Estaduais R\$ 97,20 (18,00%) . Fonte IBPT.<br><br>CNES: 9680500<br>Ordem de compra Nº: 25000 | Reservado ao fisco |
|--|--------------------|

07/10/2022 08:31:35

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:40  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO RENDIMENTO S.A.

63390001161225249860002508961170591590000054000

BENEFICIARIO:

PAGCERTO SOLUCOES EM PAGAMENTO LTDA

NOME FANTASIA:

PAGCERTO SOLUCOES EM PAGAMENTO LTDA

CNPJ: 17.819.084/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA COMERCIO

CNPJ: 45.971.900/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.118    |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 01/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 540,00     |
| VALOR COBRADO      | 540,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 7.E3A.718.9C7.226.148

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
61



|                        |                     |                          |            |                       |            |
|------------------------|---------------------|--------------------------|------------|-----------------------|------------|
| Data e Hora da Emissão | 27/10/2022 08:36:20 | Competência              | 27/10/2022 | Código de Verificação | OPRNCRF1U  |
| Número do RPS          |                     | No. da NFS-e substituída |            | Local da Prestação    | GARCA - SP |

|                   |  |                     |               |           |                       |
|-------------------|--|---------------------|---------------|-----------|-----------------------|
| Razão Social/Nome | GABRIELA L. GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA            |                     |               |           |                       |
| Nome Fantasia     |  |                     |               |           |                       |
| CNPJ/CPF          | 40.518.802/0001-02                                     | Inscrição Municipal | 306976        | Município | OLÍMPIA - SP          |
| Endereço e Cep    | RUA DUQUE DE CAXIAS ,637 - BENEFICENCIA CEP: 15400-113 |                     |               |           |                       |
| Complemento:      |  | Telefone:           | (17)3281-1813 | e-mail:   | rr-ribeiro@uol.com.br |

|                   |   |                     |  |           |            |
|-------------------|---|---------------------|--|-----------|------------|
| Razão Social/Nome | ASSOCIACAO 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 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 |                     |  |           |            |
| Complemento:      | SALA 6  | Telefone:           |  | e-mail:   |            |

Serviços médicos prestados em Exames de Saúde Ocupacionais, referente a U.T.I, no total de 06 consultas - R\$ 120,00.

DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE ACORDO COM O art. 120 da IN 971/2009, Inciso III e 2º, Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de ISS

DADOS BANCARIOS:  
GABRIELA LOPES GONÇALVES  
Banco: 260-Nu Pagamentos S.A  
Agencia: 0001  
Conta Corrente: 41501164-4

Valor Aproximado dos Tributos: 16,33%

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

|                |  |            |  |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra |  | Código ART |  |
|----------------|--|------------|--|

|     |  |        |  |         |  |           |  |           |  |
|-----|--|--------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|
| PIS |  | COFINS |  | IR(R\$) |  | INSS(R\$) |  | CSLL(R\$) |  |
|-----|--|--------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|

| Detalhamento de Valores - Prestador de Serviços |        |                            | Cálculo do ISSQN devido no Município |                 |  |
|---|--------|----------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|
| Valor dos Serviços - R\$                        | 120,00 | Natureza Operação          | Valor dos Serviços - R\$             | 120,00          |  |
| (-) 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                      | 120,00          |  |
| Outras Retenções                                |        | Opção Simples Nacional     | (x) Alíquota %                       | 2,00            |  |
| (-) ISS Retido                                  | 0,00   | 1 - Sim                    | ISS a reter:                         | ( ) Sim (X) Não |  |
| (=) Valor Líquido - R\$                         | 120,00 | Incentivador Cultural      | (=) 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](http://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.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

000123

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
60



|                        |  |                     |                          |            |                       |            |
|------------------------|--|---------------------|--------------------------|------------|-----------------------|------------|
| Data e Hora da Emissão |  | 27/10/2022 08:22:32 | Competência              | 27/10/2022 | Código de Verificação | XHLJAFDYS  |
| Número do RPS          |  |                     | No. da NFS-e substituída |            | Local da Prestação    | GARCA - SP |

|                   |                    |  |               |           |                       |  |
|-------------------|--------------------|--|---------------|-----------|-----------------------|--|
| Razão Social/Nome |                    | GABRIELA L. GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA            |               |           |                       |  |
| Nome Fantasia     |                    |  |               |           |                       |  |
| CNPJ/CPF          | 40.518.802/0001-02 | Inscrição Municipal                                    | 306976        | Município | OLIMPIA - SP          |  |
| Endereço e Cep    |                    | RUA DUQUE DE CAXIAS ,637 - BENEFICENCIA CEP: 15400-113 |               |           |                       |  |
| Complemento:      |                    | Telefone:  | (17)3281-1813 | e-mail:   | rr-ribeiro@uol.com.br |  |

|                   |                    |   |  |           |            |  |
|-------------------|--------------------|---|--|-----------|------------|--|
| Razão Social/Nome |                    | ASSOCIACAO 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 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 |  |           |            |  |
| Complemento:      | SALA 6             | Telefone:   |  | e-mail:   |            |  |

Serviços médicos prestados em Exames de Saúde Ocupacionais, referente ao Hospital, no total de 21 consultas - R\$ 420,00.

DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE ACORDO COM O art. 120 da IN 971/2009, Inciso III e 2º, Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de ISS

DADOS BANCARIOS:  
GABRIELA LOPES GONÇALVES  
Banco: 260-Nu Pagamentos S.A  
Agencia: 0001  
Conta Corrente: 41501164-4

Valor Aproximado dos Tributos: 16,33%

4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

|                |  |            |  |
|----------------|--|------------|--|
| Código da Obra |  | Código ART |  |
|----------------|--|------------|--|

|     |  |        |  |         |  |           |  |           |  |
|-----|--|--------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|
| PIS |  | COFINS |  | IR(R\$) |  | INSS(R\$) |  | CSLL(R\$) |  |
|-----|--|--------|--|---------|--|-----------|--|-----------|--|

| Detalhamento dos Serviços   |        | Cálculo do ISS devido ao Município |                                |                 |
|-----------------------------|--------|------------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| Valor dos Serviços R\$      | 420,00 | Natureza Operação                  | Valor dos Serviços R\$         | 420,00          |
| (-) 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                | 420,00          |
| Outras Retenções            |        | Opção Simples Nacional             | (x) Alíquota %                 | 2,00            |
| (-) ISS Retido              | 0,00   | 1 - Sim                            | ISS a reter:                   | ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R\$       | 420,00 | 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.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 41.501.164-4

FAVORECIDO: GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDI  
CPF/CNPJ: 40.518.802/0001-02  
VALOR: R\$ 540,00  
DEBITO EM: 01/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110121  
AUTENTICACAO SISBB: 0.EFF.201.EA0.639.59C

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

03/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:29:59  
306203062 SEGUNDA VIA 0014  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 03/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.290.000.035.055 |
| VALOR TOTAL           | 1.669,33            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOFIA S CAVICHIOLI  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 35.055-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.C06.025.09A.441.ACO |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

03/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:28:43  
306203062 SEGUNDA VIA 0030  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 03/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.605.000.193.759 |
| VALOR TOTAL           | 3.463,37            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LARA ALVES MOREIRA  
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 193.759-6  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | D.620.D98.0D4.FF7.555 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000127

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

| Código     | Nome do empregado               | CPF            | Valor    |
|------------|---------------------------------|----------------|----------|
| Empregados |                                 |                |          |
| 6115       | ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES   | 324.781.538-40 | 2.502,64 |
| 2487       | ADRIANA GENEROSO SPOSITO        | 266.886.928-56 | 2.386,59 |
| 7009       | ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS   | 293.960.878-40 | 3.230,62 |
| 2489       | AGUIDA CRISTINA DA SILVA        | 134.558.308-70 | 2.075,87 |
| 7086       | AILTON FELIX JUNIOR             | 422.291.698-66 | 1.422,32 |
| 7043       | ALCELINA MARQUES DA SILVA LOP   | 354.133.048-11 | 1.597,69 |
| 7061       | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO   | 145.893.918-99 | 3.353,87 |
| 2493       | ALINE CRISTINA OLIMPIO          | 424.530.788-95 | 1.955,35 |
| 5199       | ALINE CRISTINA STENDER GOMES    | 385.608.308-12 | 1.581,76 |
| 2495       | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES    | 419.922.078-01 | 90,58    |
| 4813       | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARR    | 510.221.228-19 | 1.669,33 |
| 5295       | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE    | 444.059.208-26 | 3.616,15 |
| 2496       | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR       | 429.952.328-83 | 1.803,90 |
| 5065       | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS     | 293.766.368-05 | 1.762,25 |
| 2500       | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO     | 387.021.298-50 | 2.124,40 |
| 2502       | ANDREA CRISTINA VEJAN           | 269.354.918-35 | 2.092,40 |
| 5108       | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA      | 329.392.478-62 | 1.594,76 |
| 5054       | ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ      | 369.608.518-90 | 3.543,24 |
| 5023       | ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA      | 174.096.098-00 | 246,58   |
| 7078       | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA        | 305.740.278-07 | 2.124,40 |
| 5061       | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO      | 246.360.328-37 | 1.594,76 |
| 5496       | ANTONIO CARLOS FAUSTINO         | 218.744.468-65 | 2.124,40 |
| 5063       | APARECIDA DOS SANTOS            | 171.870.648-02 | 1.592,63 |
| 4971       | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR  | 264.646.978-03 | 4.350,31 |
| 7067       | BARBARA PIRES DA SILVA LIMA     | 424.449.468-55 | 1.581,76 |
| 5106       | BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC   | 256.966.638-69 | 1.672,91 |
| 6067       | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA B   | 430.488.438-76 | 1.805,53 |
| 3795       | BRUNA FERNANDES RIBEIRO         | 464.837.798-28 | 3.745,44 |
| 5241       | BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SAI   | 405.479.788-12 | 332,75   |
| 5015       | CAMILE VITORIA VITOR            | 422.266.928-86 | 1.695,50 |
| 5480       | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO     | 826.315.578-91 | 2.075,87 |
| 6188       | CAROLAINE PEREIRA DA SILVA      | 454.116.838-31 | 2.509,04 |
| 5244       | CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM       | 389.897.878-82 | 2.081,08 |
| 4956       | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR    | 446.870.098-08 | 2.107,87 |
| 5060       | CATIENE REGINA CANDIDA DE SOU   | 333.192.648-50 | 1.594,76 |
| 7047       | CESAR ALVES PEREIRA             | 385.294.788-00 | 1.652,65 |
| 6083       | CLAUDIA OLIVIA CORREIA          | 432.072.698-77 | 2.428,89 |
| 5155       | DANIEL ANTONIO BONFIM           | 298.430.688-07 | 2.115,37 |
| 7055       | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS    | 383.572.568-80 | 2.350,90 |
| 5085       | DANIELA GARCIA                  | 344.326.978-81 | 1.597,69 |
| 3005       | DANIELE VIEIRA                  | 338.913.258-94 | 2.115,59 |
| 5560       | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO   | 468.516.418-01 | 3.321,87 |
| 6134       | DENISE BOTELHO ANDRIETTA        | 291.554.378-00 | 2.124,40 |
| 6131       | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI   | 158.158.428-85 | 1.581,76 |
| 6108       | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES    | 190.987.358-60 | 3.445,27 |
| 3790       | EDER APARECIDO DE SOUZA         | 308.299.518-73 | 2.367,87 |
| 7044       | EDILSON ALVES DE LIMA           | 319.119.348-05 | 1.772,49 |
| 5070       | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS       | 283.292.468-92 | 1.597,69 |
| 3647       | EDNA CRISTINA DE SOUZA          | 344.109.528-62 | 2.626,32 |
| 7054       | EDNA OLIVEIRA FARIAS            | 371.635.618-22 | 2.035,68 |
| 5072       | EDNA SATIRO FERREIRA            | 200.192.238-89 | 1.549,76 |
| 5443       | EDUARDO LOPES DOS SANTOS        | 439.134.428-98 | 3.340,03 |
| 2527       | ELIANE TRAMONTINI LUIZ          | 170.298.898-86 | 1.916,10 |
| 2800       | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS         | 297.890.768-19 | 1.669,33 |
| 3922       | ELISA MENDES MAGALHAES          | 388.717.168-33 | 1.669,68 |
| 7046       | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA   | 330.234.058-32 | 1.776,83 |
| 5014       | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA   | 288.942.188-05 | 1.908,99 |
| 5039       | ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA    | 304.374.638-42 | 1.670,34 |
| 5720       | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA        | 263.840.808-50 | 3.665,09 |
| 2532       | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA      | 310.738.278-79 | 744,47   |
| 6096       | FABIANA XOLIS GUITARAES         | 362.901.598-01 | 2.124,40 |
| 2565       | FABIANE FRANCA FERNANDES        | 319.857.908-23 | 2.384,13 |
| 2869       | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA   | 353.266.558-10 | 2.483,07 |
| 2537       | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO C   | 287.449.418-62 | 1.693,33 |
| 5091       | FRANCIELE SAMPAIO LOPES         | 396.920.598-04 | 1.581,76 |
| 7088       | GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA   | 427.404.828-41 | 1.269,33 |
| 4955       | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS   | 406.047.508-46 | 2.388,02 |
| 7064       | GABRIELE APARECIDA DE MORAES    | 483.474.078-19 | 1.805,53 |
| 6191       | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARI | 444.997.038-16 | 2.499,68 |
| 2541       | GILMAR DE MATOS GOMES           | 366.381.118-25 | 2.010,93 |
| 5489       | GISELA APARECIDA PEREIRA        | 248.622.498-09 | 1.581,76 |
| 5075       | GISELE MORETTI DE AQUINO        | 288.043.738-57 | 180,69   |
| 5213       | GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD    | 275.793.348-52 | 1.493,21 |
| 4790       | GISLANE ALVES XAVIER            | 297.040.698-55 | 2.368,40 |
| 7087       | GRAZIELE SEGURA DE JESUS        | 457.653.518-83 | 1.562,74 |
| 4098       | HELEN CAROLINE DE JESUS BONAT   | 466.932.338-56 | 918,29   |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000128

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

| Código | Nome do empregado               | CPF            | Valor    |
|--------|---------------------------------|----------------|----------|
| 2543   | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S  | 158.145.328-07 | 3.203,08 |
| 5495   | ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA   | 257.207.358-79 | 2.092,40 |
| 4666   | ISABELA CALADO DE MOURA         | 456.073.558-10 | 3.321,87 |
| 2546   | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI      | 406.503.098-63 | 2.987,12 |
| 6079   | ISABELA GARCIA BAVAROTTI        | 422.186.298-01 | 1.669,33 |
| 5064   | ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT   | 461.632.508-18 | 1.910,58 |
| 5710   | ISABELLA MARIA REIS SANCHES SE  | 288.735.438-80 | 2.499,67 |
| 5059   | IVANILDA SANTOS EUSEBIO         | 835.171.385-68 | 1.594,76 |
| 5130   | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE   | 369.742.648-60 | 2.107,87 |
| 6088   | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS      | 439.650.708-94 | 1.805,53 |
| 2553   | JESSICA ALVES DE SOUZA          | 411.114.888-35 | 2.640,54 |
| 3735   | JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIR  | 389.463.568-12 | 1.637,33 |
| 7045   | JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR     | 321.930.368-45 | 1.652,65 |
| 6035   | JOSEFINA MARIA ROMUALDO         | 170.563.188-60 | 1.549,76 |
| 2999   | JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI      | 275.697.018-28 | 1.650,57 |
| 2685   | JOSEMARA GOMES DA SILVA         | 340.123.428-51 | 2.092,40 |
| 2623   | LAERTE FERNANDES                | 250.077.578-02 | 1.814,87 |
| 2846   | LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM   | 470.757.938-88 | 2.465,83 |
| 6099   | LARISSA VENANCIO DA SILVA       | 452.770.828-75 | 1.805,53 |
| 2988   | LAYSA LOHYNE PEDROSO            | 443.311.898-21 | 2.107,87 |
| 5062   | LEIDE SABRINA JUSTINO           | 306.288.728-10 | 1.594,76 |
| 5539   | LILIANE SANTOS AGUIRRA          | 393.636.698-58 | 1.597,69 |
| 3000   | LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA   | 336.065.888-44 | 4.000,74 |
| 7011   | LUCAS DE LIMA SOARES            | 482.681.828-90 | 1.669,33 |
| 4285   | LUCAS FERREIRA BASILIO          | 503.017.758-26 | 1.448,75 |
| 2675   | LUCIA GASPARINI SACCA           | 297.579.828-81 | 2.458,35 |
| 4958   | LUCILENE CATIA MUNHOZ           | 283.161.818-51 | 1.641,11 |
| 5193   | LUIZ CARLOS PIERRONI            | 015.716.818-25 | 1.867,95 |
| 2649   | LUIZ DA SILVA                   | 015.191.048-04 | 1.773,53 |
| 7056   | MARA CRISTINA SILVA MARQUES     | 293.348.928-70 | 2.124,40 |
| 2672   | MARCIA COSTA GARCIA TAVARES     | 361.177.668-82 | 1.582,87 |
| 5056   | MARIA APARECIDA GARCIA          | 028.318.958-47 | 1.744,83 |
| 2569   | MARIA APARECIDA STANQUINI       | 096.363.488-71 | 2.075,87 |
| 7053   | MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS    | 487.583.388-10 | 1.805,53 |
| 7089   | MARIANA TAISA MARCONDES DO C    | 451.286.248-03 | 1.328,90 |
| 2576   | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID    | 430.433.698-31 | 2.180,43 |
| 4535   | MARIANE GOMES LOPES             | 475.580.008-07 | 1.669,33 |
| 7077   | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA        | 385.367.708-80 | 1.805,53 |
| 5058   | MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN    | 147.217.608-17 | 1.744,83 |
| 2581   | MATEUS SILVA ANDRIOLLO          | 355.513.258-06 | 253,10   |
| 3709   | MATHEUS DA SILVA MUFALO         | 472.439.828-08 | 1.669,33 |
| 2505   | MELISSA MANARESI BASSO          | 257.269.668-13 | 3.288,99 |
| 6192   | MICHELI CRISTINA MARTINS SITA   | 354.436.668-19 | 2.541,69 |
| 7062   | NADIA GUTIERREZ SAMUEL          | 415.783.578-61 | 3.353,87 |
| 5487   | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MOREI | 385.255.718-65 | 3.528,71 |
| 2827   | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGC   | 157.906.628-38 | 38,82    |
| 7063   | PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ     | 336.098.278-90 | 2.486,92 |
| 6127   | PATRICIA HELENA DE PAULA        | 307.138.518-80 | 2.124,40 |
| 5511   | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS     | 268.006.288-40 | 3.898,51 |
| 7041   | PATRICIA PORFIRIO               | 308.083.188-88 | 1.911,88 |
| 2587   | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO  | 339.603.248-98 | 2.124,40 |
| 6090   | PAULO CICERO BATISTA            | 158.161.278-88 | 3.774,93 |
| 7031   | PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI   | 373.314.958-01 | 1.654,89 |
| 5510   | PEDRO MANTUANI                  | 043.502.408-61 | 2.617,96 |
| 2590   | PRISCILA DIAS DA SILVA          | 400.940.688-79 | 2.107,87 |
| 4960   | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA        | 451.940.588-29 | 2.107,87 |
| 7017   | RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES      | 407.027.578-96 | 3.353,87 |
| 2595   | RITA DE CASSIA DOS SANTOS       | 269.084.118-50 | 2.472,89 |
| 2599   | ROGERIO APARECIDO ROSALINO      | 317.786.488-86 | 2.459,58 |
| 5240   | RONALDO PEREIRA LESSA           | 351.386.388-82 | 1.130,41 |
| 5074   | ROSA MARIA VASCO DA SILVA       | 177.898.538-64 | 1.842,22 |
| 5069   | ROSANA GENEROSO DE SOUZA        | 147.640.468-22 | 1.565,69 |
| 6033   | ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI   | 251.196.508-99 | 2.424,65 |
| 5698   | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS     | 161.871.688-36 | 1.597,69 |
| 5055   | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /   | 325.966.288-05 | 1.744,83 |
| 3919   | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN    | 303.682.428-62 | 2.107,87 |
| 5057   | ROSY LICERRO                    | 171.812.358-26 | 119,49   |
| 6092   | SANDRA CECILIA PEDRAL           | 113.085.668-24 | 2.401,01 |
| 5076   | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES     | 334.684.318-13 | 1.581,76 |
| 5071   | SILVANA CORREIA SOUSA           | 285.423.588-64 | 2.124,40 |
| 7090   | SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR   | 354.321.388-16 | 1.328,90 |
| 7059   | SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI       | 399.115.998-84 | 1.669,33 |
| 2996   | TAIS CRISTINA RODRIGUES         | 460.181.198-89 | 1.805,53 |
| 4295   | TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL  | 361.760.768-38 | 2.445,82 |
| 7098   | TATIANA LEMES                   | 405.726.218-09 | 503,52   |
| 2616   | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES   | 428.211.358-82 | 263,44   |
| 4289   | TATIANE HILARIO DOS SANTOS SIL  | 421.479.508-31 | 2.408,14 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 3 / 3  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:43:52

000129

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

| Código   | Nome do empregado               | CPF            | Valor      |
|--|---------------------------------|----------------|------------|
| 7080   | TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII | 089.200.689-76 | 4.538,28   |
| 2617   | THAISA CRISTINA KONDA MORENO    | 338.359.298-79 | 3.382,31   |
| 7075   | THALINE APARECIDA RUSSO BARBC   | 458.077.738-70 | 3.133,68   |
| 7052   | VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC   | 422.262.548-54 | 2.107,87   |
| 6154   | WAGNER ANTONIO BONFIM           | 314.634.808-06 | 1.846,77   |
| 2625   | WASHINGTON GOMES MENDES         | 315.679.078-81 | 426,30     |
| Empregados: 159      Estagiários: 0      Contribuintes: 0      Total da Empresa: |                                 |                | 324.024,32 |

GARCA, 01/11/2022

Responsável: \_\_\_\_\_

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 9/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000130

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6106 DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON Situação: Demitido CPF: 145.695.208-04 Adm: 01/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                                     |        |            |     |                           |       |            |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|---------------------------|-------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 200,00 | 3.669,80 P | 51  | LIQUIDO RESCISAO          | 0,00  | 9.176,47 D |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 7,00   | 2.140,72 P | 826 | INSS SOBRE RESCISAO       | 10,17 | 434,73 D   |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO       | 7,00   | 203,20 P   | 989 | INSS 13 SAL.RESCISAO      | 8,34  | 207,23 D   |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 7,00   | 141,40 P   | 827 | IRRF 13o SALARIO RESCISAO | 7,50  | 28,06 D    |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 7,00   | 2.140,72 P | 828 | IRRF SOBRE RESCISAO       | 22,50 | 228,03 D   |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL       | 7,00   | 203,20 P   |     |                           |       |            |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 7,00   | 141,40 P   |     |                           |       |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33  | 828,44 P   |     |                           |       |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 242,40 P   |     |                           |       |            |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 49,49  | 363,24 P   |     |                           |       |            |

ND: 0 Proventos: 10.074,52 Descontos: 10.074,52 Informativa: 1551,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 6.760,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.760,76 Valor FGTS: 1.551,31 Base IRRF: 6.118,80  
DEMITIDO EM 31/10/2022 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 6134 DENISE BOTELHO ANDRIETTA Situação: Trabalhando CPF: 291.554.378-00 Adm: 28/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 1 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.934,81

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.475,81 P | 998 | I.N.S.S. | 7,94 | 136,45 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.718,21 Descontos: 136,45 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,76  
NF: 0 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.581,76

Empr.: 6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA Situação: Trabalhando CPF: 190.987.358-60 Adm: 08/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

|                                     |        |            |     |                  |       |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 193,33 | 3.630,73 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,90  | 395,94 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 6,67   | 125,20 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 157,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 234,32 P   |     |                  |       |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 8,08 P     |     |                  |       |          |

ND: 1 Proventos: 3.998,33 Descontos: 553,06 Informativa: 319,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.445,27  
NF: 0 Base INSS: 3.998,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.998,33 Valor FGTS: 319,86 Base IRRF: 3.412,80  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/10/2022 a 23/10/2022

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |          |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,48 | 219,47 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 65,83  | 272,82 P   |     |          |      |          |

ND: 2 Proventos: 2.587,34 Descontos: 219,47 Informativa: 206,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.367,87  
NF: 2 Base INSS: 2.587,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.587,34 Valor FGTS: 206,98 Base IRRF: 1.988,69

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 10/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000131

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7044 EDILSON ALVES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 319.119.348-05 Adm: 17/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.553,72 P 998 I.N.S.S. 8,06 155,32 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 42,38 131,69 P

ND: 2 Proventos: 1.927,81 Descontos: 155,32 Informativa: 154,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.772,49  
NF: 2 Base INSS: 1.927,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.927,81 Valor FGTS: 154,22 Base IRRF: 1.393,31

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.493,32 P 998 I.N.S.S. 7,95 138,03 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 0 Proventos: 1.735,72 Descontos: 138,03 Informativa: 138,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.597,69  
NF: 0 Base INSS: 1.735,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.735,72 Valor FGTS: 138,85 Base IRRF: 1.597,69

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,44 215,82 D  
201 AD FUNÇÃO 350,00 350,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 32,78 D  
17 INSALUBRIDADE 40% 40,00 484,80 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 2.906,92 Descontos: 280,60 Informativa: 204,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.626,32  
NF: 0 Base INSS: 2.556,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.556,92 Valor FGTS: 204,55 Base IRRF: 2.341,10

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.721,71 P 998 I.N.S.S. 8,18 181,35 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 73,45 252,92 P

ND: 1 Proventos: 2.217,03 Descontos: 181,35 Informativa: 177,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.035,68  
NF: 0 Base INSS: 2.217,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.217,03 Valor FGTS: 177,36 Base IRRF: 1.846,09

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.475,81 P 998 I.N.S.S. 7,94 136,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 1.718,21 Descontos: 168,45 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.549,76  
NF: 0 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.581,76

Empr.: 5443 EDUARDO LOPES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.134.428-98 Adm: 01/11/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.886,81

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.886,81 P 998 I.N.S.S. 9,79 381,23 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 0,83 6,45 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 172,00 D

ND: 0 Proventos: 3.893,26 Descontos: 553,23 Informativa: 311,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.340,03  
NF: 0 Base INSS: 3.893,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.893,26 Valor FGTS: 311,46 Base IRRF: 3.512,03

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 11/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000132

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5203 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI Situação: Demitido CPF: 265.934.698-40 Adm: 25/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.982,27

|                                     |        |            |     |                        |        |            |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------------|--------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 140,00 | 1.387,59 P | 49  | AVISO PREVIO REAVIDO   | 30,00  | 1.982,27 D |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 10,00  | 1.651,89 P | 51  | LIQUIDO RESCISAO       | 0,00   | 3.469,51 D |
| 28 FERIAS VENCIDAS                  | 1,00   | 1.982,27 P | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 814,94 | 814,94 D   |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 2,00   | 330,38 P   | 826 | INSS SOBRE RESCISAO    | 8,08   | 160,58 D   |
| 64 1/3 FERIAS RESCISAO              | 33,33  | 660,76 P   | 989 | INSS 13 SAL.RESCISAO   | 7,90   | 130,49 D   |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33  | 110,13 P   | 828 | IRRF SOBRE RESCISAO    | 15,00  | 163,93 D   |
| 224 BANCO DE HORAS                  | 40,27  | 598,70 P   |     |                        |        |            |

ND: 1 Proventos: 6.721,72 Descontos: 6.721,72 Informativa: 291,05 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 1 Base INSS: 3.638,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.638,18 Valor FGTS: 291,05 Base IRRF: 3.157,52  
DEMITIDO EM 21/10/2022 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.878,39

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.878,39 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,14  | 172,69 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 2.120,79 Descontos: 204,69 Informativa: 169,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.916,10  
NF: 0 Base INSS: 2.120,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.120,79 Valor FGTS: 169,66 Base IRRF: 1.948,10

Empr.: 3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO Situação: Doença CPF: 305.508.208-76 Adm: 03/08/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                             |        |            |     |                          |        |            |
|-----------------------------|--------|------------|-----|--------------------------|--------|------------|
| 5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC | 200,00 | 2.072,12 P | 988 | DESCONTO HORAS AFASTADAS | 200,00 | 2.314,52 D |
| 8013 INSALUB 20% DOENCA     | 20,00  | 242,40 P   |     |                          |        |            |

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 2.314,52 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00  
Novo afast. mesma doença: 20/09/2022 a 18/11/2022

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 Adm: 12/06/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,00 | 145,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.814,45 Descontos: 145,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,33  
NF: 0 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.669,33

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                           |        |            |     |          |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,00 | 145,15 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 0,12   | 0,38 P     |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.814,83 Descontos: 145,15 Informativa: 145,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,68  
NF: 0 Base INSS: 1.814,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,83 Valor FGTS: 145,18 Base IRRF: 1.669,68

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 12/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000133

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7046 ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 330.234.058-32 Adm: 17/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.690,18 P 998 I.N.S.S. 8,06 155,75 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 2 Proventos: 1.932,58 Descontos: 155,75 Informativa: 154,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.776,83  
NF: 2 Base INSS: 1.932,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,58 Valor FGTS: 154,60 Base IRRF: 1.397,65

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.721,71 P 998 I.N.S.S. 8,12 168,82 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 33,02 113,70 P

ND: 0 Proventos: 2.077,81 Descontos: 168,82 Informativa: 166,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.908,99  
NF: 0 Base INSS: 2.077,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.077,81 Valor FGTS: 166,22 Base IRRF: 1.908,99

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.572,05 P 998 I.N.S.S. 8,00 145,21 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 0,35 1,10 P

ND: 0 Proventos: 1.815,55 Descontos: 145,21 Informativa: 145,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.670,34  
NF: 1 Base INSS: 1.815,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.815,55 Valor FGTS: 145,24 Base IRRF: 1.670,34

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.669,80 P 998 I.N.S.S. 10,23 444,16 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 201,56 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 58,67 430,61 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 1 Proventos: 4.342,81 Descontos: 677,72 Informativa: 347,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.665,09  
NF: 1 Base INSS: 4.342,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.342,81 Valor FGTS: 347,42 Base IRRF: 3.709,06

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.126,18

1 HORAS NORMAIS 80,00 850,47 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.559,78 D  
940 DIFERENCA DE FERIAS 8,18 8,18 P 812 INSS FERIAS 0,00 130,25 D  
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS 2,73 2,73 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 20,31 D  
3 HORAS FERIAS 120,00 1.267,53 P 998 I.N.S.S. 7,50 64,60 D  
931 1/3 DAS FERIAS 33,33 422,50 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 2 Proventos: 2.551,41 Descontos: 1.806,94 Informativa: 204,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 744,47  
NF: 2 Base INSS: 2.551,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.551,41 Valor FGTS: 204,11 Base IRRF: 386,38  
FERIAS DE 17/10/2022 - 31/10/2022 e 19/09/2022 - 03/10/2022

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 13/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000134

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 362.901.598-01 Adm: 02/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 2 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 2 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.745,22

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,62  | 231,72 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 41,52 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 90,45  | 374,85 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 2.689,37 Descontos: 305,24 Informativa: 215,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.384,13  
NF: 0 Base INSS: 2.689,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.689,37 Valor FGTS: 215,14 Base IRRF: 2.457,65

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,72  | 242,11 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 18,80 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 111,35 | 461,46 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 2 Proventos: 2.775,98 Descontos: 292,91 Informativa: 222,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.483,07  
NF: 2 Base INSS: 2.775,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.775,98 Valor FGTS: 222,07 Base IRRF: 2.154,69

Empr.: 6107 FABIO HENRIQUE DA SILVA Situação: Demitido CPF: 173.950.928-56 Adm: 07/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |       |            |      |                      |      |            |
|-------------------------------------|-------|------------|------|----------------------|------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 40,00 | 414,42 P   | 51   | LIQUIDO RESCISAO     | 0,00 | 2.235,81 D |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 6,00  | 1.036,06 P | 989  | INSS 13 SAL.RESCISAO | 7,50 | 86,79 D    |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 6,00  | 121,20 P   | 8792 | DIAS FALTAS          | 7,00 | 483,49 D   |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 6,00  | 828,85 P   |      |                      |      |            |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 6,00  | 96,96 P    |      |                      |      |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33 | 308,60 P   |      |                      |      |            |

ND: 0 Proventos: 2.806,09 Descontos: 2.806,09 Informativa: 87,05 Informativa Dedutora: 69,07 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 1.157,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.088,19 Valor FGTS: 87,05 Base IRRF: 1.001,40

DEMITIDO EM 06/10/2022 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,03  | 150,65 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 19,57  | 61,53 P    |     |                      |       |          |

ND: 0 Proventos: 1.875,98 Descontos: 182,65 Informativa: 150,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.693,33  
NF: 0 Base INSS: 1.875,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.875,98 Valor FGTS: 150,07 Base IRRF: 1.725,33

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 14/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000135

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.475,81 P 998 I.N.S.S. 7,94 136,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 2 Proventos: 1.718,21 Descontos: 136,45 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,76  
NF: 2 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.202,58

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 140,00 1.205,20 P 998 I.N.S.S. 7,68 105,55 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 169,68 P

ND: 1 Proventos: 1.374,88 Descontos: 105,55 Informativa: 109,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.269,33  
NF: 1 Base INSS: 1.374,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.374,88 Valor FGTS: 109,99 Base IRRF: 1.079,74

Empr.: 4955 GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORI Situação: Trabalhando CPF: 406.047.508-46 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,57 227,57 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 39,25 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 82,12 340,32 P

ND: 0 Proventos: 2.654,84 Descontos: 266,82 Informativa: 212,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.388,02  
NF: 0 Base INSS: 2.654,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.654,84 Valor FGTS: 212,38 Base IRRF: 2.427,27

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.721,71 P 998 I.N.S.S. 8,07 158,58 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 1 Proventos: 1.964,11 Descontos: 158,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,53  
NF: 1 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.615,94

Empr.: 6191 GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 444.997.038-16 Adm: 02/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,74 244,04 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 48,30 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 115,22 477,50 P

ND: 0 Proventos: 2.792,02 Descontos: 292,34 Informativa: 223,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.499,68  
NF: 0 Base INSS: 2.792,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.792,02 Valor FGTS: 223,36 Base IRRF: 2.547,98

Empr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 366.381.118-25 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,19 183,18 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 234,32 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 11,26 D  
52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D  
8792 DIAS FALTAS 1,00 69,07 D

ND: 0 Proventos: 2.306,44 Descontos: 295,51 Informativa: 178,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.010,93  
NF: 0 Base INSS: 2.237,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.237,37 Valor FGTS: 178,98 Base IRRF: 2.054,19

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 15/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000136

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 248.622.498-09 Adm: 02/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.475,81 P 998 I.N.S.S. 7,94 136,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 0 Proventos: 1.718,21 Descontos: 136,45 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,76  
NF: 0 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.581,76

Empr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 288.043.738-57 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

1 HORAS NORMAIS 6,67 49,19 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.302,37 D  
3 HORAS FERIAS 193,33 1.426,62 P 812 INSS FERIAS 8,50 213,88 D  
806 MEDIA HORAS FERIAS 226,25 226,25 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 6,16 D  
807 VANTAGENS FERIAS 234,32 234,32 P 998 I.N.S.S. 7,50 15,14 D  
931 1/3 DAS FERIAS 33,33 629,06 P  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 8,08 P  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 49,03 144,72 P

ND: 2 Proventos: 2.718,24 Descontos: 2.537,55 Informativa: 217,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 180,69  
NF: 1 Base INSS: 2.718,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.718,24 Valor FGTS: 217,45 Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 03/10/2022 - 01/11/2022

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.475,81 P 998 I.N.S.S. 7,94 136,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 203 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 88,55 D

ND: 2 Proventos: 1.718,21 Descontos: 225,00 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.493,21  
NF: 1 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.202,58

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,54 224,68 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 37,65 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 76,30 316,21 P

ND: 0 Proventos: 2.630,73 Descontos: 262,33 Informativa: 210,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.368,40  
NF: 0 Base INSS: 2.630,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.630,73 Valor FGTS: 210,45 Base IRRF: 2.406,05

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 146,67 1.519,55 P 998 I.N.S.S. 7,93 134,57 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 177,76 P

ND: 2 Proventos: 1.697,31 Descontos: 134,57 Informativa: 135,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.562,74  
NF: 2 Base INSS: 1.697,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.697,31 Valor FGTS: 135,78 Base IRRF: 1.183,56

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 16/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000137

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO Situação: Trabalhando CPF: 466.932.338-56 Adm: 01/02/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                                  |        |          |     |                        |      |            |
|----------------------------------|--------|----------|-----|------------------------|------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS                  | 106,67 | 838,43 P | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00 | 1.049,14 D |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS          | 28,21  | 28,21 P  | 812 | INSS FERIAS            | 7,50 | 85,06 D    |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS  | 9,83   | 9,83 P   | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00 | 13,96 D    |
| 8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS | 1,29   | 1,29 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,50 | 75,58 D    |
| 3 HORAS FERIAS                   | 93,33  | 705,41 P |     |                        |      |            |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS           | 32,12  | 32,12 P  |     |                        |      |            |
| 807 VANTAGENS FERIAS             | 113,12 | 113,12 P |     |                        |      |            |
| 931 1/3 DAS FERIAS               | 33,33  | 283,55 P |     |                        |      |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             | 20,00  | 129,28 P |     |                        |      |            |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%        | 0,25   | 0,79 P   |     |                        |      |            |

ND: 0 Proventos: 2.142,03 Descontos: 1.223,74 Informativa: 171,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 918,29  
NF: 0 Base INSS: 2.142,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.142,03 Valor FGTS: 171,35 Base IRRF: 878,96  
FERIAS DE 18/10/2022 - 01/11/2022

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 3.507,29

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 150,00 | 3.507,29 P | 998 | I.N.S.S.             | 9,63  | 361,13 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 15,00 | 153,48 D |
|                      |        |            | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 3.749,69 Descontos: 546,61 Informativa: 299,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.203,08  
NF: 0 Base INSS: 3.749,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.749,69 Valor FGTS: 299,97 Base IRRF: 3.388,56

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,21  | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 222,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.092,40  
NF: 1 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.934,81

Empr.: 4666 ISABELA CALADO DE MOURA Situação: Trabalhando CPF: 456.073.558-10 Adm: 20/04/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.             | 9,81  | 383,88 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 15,00 | 174,45 D |
|                      |        |            | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 3.912,20 Descontos: 590,33 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.321,87  
NF: 0 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.528,32

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 17/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000138

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.063,86

|                                  |        |            |     |                        |       |          |
|----------------------------------|--------|------------|-----|------------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                  | 180,00 | 2.757,47 P | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00  | 463,10 D |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS          | 11,79  | 11,79 P    | 812 | INSS FERIAS            | 8,45  | 43,46 D  |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS  | 4,81   | 4,81 P     | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00  | 24,36 D  |
| 8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS | 2,63   | 2,63 P     | 998 | I.N.S.S.               | 9,35  | 321,74 D |
| 3 HORAS FERIAS                   | 20,00  | 294,60 P   | 942 | IRRF FERIAS            | 7,50  | 6,68 D   |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS           | 66,09  | 66,09 P    | 999 | IMPOSTO DE RENDA       | 15,00 | 106,33 D |
| 807 VANTAGENS FERIAS             | 24,24  | 24,24 P    |     |                        |       |          |
| 931 1/3 DAS FERIAS               | 33,33  | 128,31 P   |     |                        |       |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             | 20,00  | 218,16 P   |     |                        |       |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%        | 72,57  | 444,69 P   |     |                        |       |          |

ND: 0 Proventos: 3.952,79 Descontos: 965,67 Informativa: 316,22 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 2.987,12  
NF: 0 Base INSS: 3.952,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.952,79 Valor FGTS: 316,21 Base IRRF: 3.074,22  
FERIAS DE 19/09/2022 - 03/10/2022

Empr.: 6079 ISABELA GARCIA BAVAROTTI Situação: Trabalhando CPF: 422.186.298-01 Adm: 28/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,00 | 145,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.814,45 Descontos: 145,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,33  
NF: 0 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.669,33

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                           |        |            |     |          |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,13 | 168,98 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 84,32  | 265,11 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.079,56 Descontos: 168,98 Informativa: 166,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.910,58  
NF: 2 Base INSS: 2.079,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.079,56 Valor FGTS: 166,36 Base IRRF: 1.910,58

Empr.: 5710 ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFINEI Situação: Trabalhando CPF: 288.735.438-80 Adm: 10/02/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 2.514,66

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.514,66 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,70 | 239,84 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 17,55 D  |

ND: 2 Proventos: 2.757,06 Descontos: 257,39 Informativa: 220,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.499,67  
NF: 0 Base INSS: 2.757,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.757,06 Valor FGTS: 220,56 Base IRRF: 2.138,04

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.525,27 P | 998 | I.N.S.S.             | 7,97  | 140,91 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 1 Proventos: 1.767,67 Descontos: 172,91 Informativa: 141,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.594,76  
NF: 0 Base INSS: 1.767,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.767,67 Valor FGTS: 141,41 Base IRRF: 1.437,17

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 18/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000139

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Doença CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

|                             |        |            |     |                          |        |            |
|-----------------------------|--------|------------|-----|--------------------------|--------|------------|
| 5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC | 200,00 | 1.475,81 P | 988 | DESCONTO HORAS AFASTADAS | 200,00 | 1.718,21 D |
| 8013 INSALUB 20% DOENCA     | 20,00  | 242,40 P   |     |                          |        |            |

ND: 0 Proventos: 1.718,21 Descontos: 1.718,21 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00  
Doença período superior a 15 dias: 05/09/2022 a 21/10/2022  
Novo afast. mesma doença: 22/10/2022 a 26/10/2022  
Novo afast. mesma doença: 27/10/2022 a 25/11/2022

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.721,71 P | 998 | I.N.S.S. | 8,07 | 158,58 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.964,11 Descontos: 158,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,53  
NF: 0 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.805,53

Empr.: 7039 JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA Situação: Demitido CPF: 471.969.618-03 Adm: 01/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |        |            |      |                      |      |            |
|-------------------------------------|--------|------------|------|----------------------|------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 186,67 | 1.933,98 P | 51   | LIQUIDO RESCISAO     | 0,00 | 3.797,05 D |
| 831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT | 1,00   | 44,03 P    | 826  | INSS SOBRE RESCISAO  | 8,36 | 208,94 D   |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 3,00   | 518,03 P   | 989  | INSS 13 SAL.RESCISAO | 7,50 | 49,53 D    |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO       | 3,00   | 81,78 P    | 828  | IRRF SOBRE RESCISAO  | 7,50 | 28,99 D    |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 3,00   | 60,60 P    | 8792 | DIAS FALTAS          | 1,00 | 69,07 D    |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 3,00   | 518,03 P   |      |                      |      |            |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL       | 3,00   | 81,78 P    |      |                      |      |            |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 3,00   | 60,60 P    |      |                      |      |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33  | 220,14 P   |      |                      |      |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 218,16 P   |      |                      |      |            |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 100,49 | 416,45 P   |      |                      |      |            |

ND: 0 Proventos: 4.153,58 Descontos: 4.153,58 Informativa: 520,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 3.159,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.159,93 Valor FGTS: 520,44 Base IRRF: 2.901,46  
DEMITIDO EM 28/10/2022 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,44  | 215,82 D |
| 201 AD FUNÇÃO        | 350,00 | 350,00 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 18,56 D  |
| 17 INSALUBRIDADE 40% | 40,00  | 484,80 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 1 Proventos: 2.906,92 Descontos: 266,38 Informativa: 204,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.640,54  
NF: 1 Base INSS: 2.556,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.556,92 Valor FGTS: 204,55 Base IRRF: 2.151,51

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 19/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000140

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3735 JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 389.463.568-12 Adm: 09/09/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.572,05 P 998 I.N.S.S. 8,00 145,12 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 2 Proventos: 1.814,45 Descontos: 177,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.637,33  
NF: 2 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.290,15

Empr.: 7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 321.930.368-45 Adm: 17/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.553,72 P 998 I.N.S.S. 7,99 143,47 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 2 Proventos: 1.796,12 Descontos: 143,47 Informativa: 143,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.652,65  
NF: 2 Base INSS: 1.796,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.796,12 Valor FGTS: 143,68 Base IRRF: 1.273,47

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 170.563.188-60 Adm: 08/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.475,81 P 998 I.N.S.S. 7,94 136,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 1.718,21 Descontos: 168,45 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.549,76  
NF: 0 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.581,76

Empr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI Situação: Trabalhando CPF: 275.697.018-28 Adm: 02/03/2020  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.512,20

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.512,20 P 998 I.N.S.S. 8,01 146,43 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 24,60 74,40 P

ND: 0 Proventos: 1.829,00 Descontos: 178,43 Informativa: 146,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.650,57  
NF: 0 Base INSS: 1.829,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.829,00 Valor FGTS: 146,32 Base IRRF: 1.682,57

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,21 190,12 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 2 Proventos: 2.314,52 Descontos: 222,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.092,40  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.745,22

Empr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 Adm: 22/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.512,20

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.512,20 P 998 I.N.S.S. 7,96 139,73 D  
231 AD FUNÇÃO 200,00 200,00 P  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 1 Proventos: 1.954,60 Descontos: 139,73 Informativa: 140,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.814,87  
NF: 0 Base INSS: 1.754,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.754,60 Valor FGTS: 140,36 Base IRRF: 1.425,28

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 20/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000141

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,74  | 243,76 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 48,15 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 114,67 | 475,22 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 2.789,74 Descontos: 323,91 Informativa: 223,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.465,83  
NF: 0 Base INSS: 2.789,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.789,74 Valor FGTS: 223,17 Base IRRF: 2.545,98

Empr.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.721,71 P | 998 | I.N.S.S. | 8,07 | 158,58 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.964,11 Descontos: 158,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,53  
NF: 0 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.805,53

Empr.: 2988 LAYS LOHYNE PEDROSO Situação: Trabalhando CPF: 443.311.898-21 Adm: 01/02/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |        |            |     |                  |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 193,33 | 2.003,05 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 6,67   | 69,07 P    | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 234,32 P   |     |                  |      |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 8,08 P     |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/10/2022 a 18/10/2022

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 306.288.728-10 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 220,00 | 1.525,27 P | 998 | I.N.S.S.             | 7,97  | 140,91 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 3 Proventos: 1.767,67 Descontos: 172,91 Informativa: 141,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.594,76  
NF: 3 Base INSS: 1.767,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.767,67 Valor FGTS: 141,41 Base IRRF: 1.057,99

Empr.: 6132 LETICIA DOS SANTOS LIMA Situação: Doença CPF: 435.181.078-52 Adm: 25/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                             |        |            |     |                          |        |            |
|-----------------------------|--------|------------|-----|--------------------------|--------|------------|
| 5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC | 200,00 | 1.572,05 P | 988 | DESCONTO HORAS AFASTADAS | 200,00 | 1.814,45 D |
| 8013 INSALUB 20% DOENCA     | 20,00  | 242,40 P   |     |                          |        |            |

ND: 1 Proventos: 1.814,45 Descontos: 1.814,45 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Novo afast. mesma doença: 25/08/2022 a 00/00/0000

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 21/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000142

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4957 LILIANA MARCON Situação: Demitido CPF: 180.913.558-31 Adm: 26/05/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                                     |       |            |      |                           |       |            |
|-------------------------------------|-------|------------|------|---------------------------|-------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 46,67 | 856,29 P   | 51   | LIQUIDO RESCISAO          | 0,00  | 5.837,91 D |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 9,00  | 2.752,35 P | 989  | INSS 13 SAL.RESCISAO      | 9,91  | 397,35 D   |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO       | 9,00  | 543,64 P   | 827  | IRRF 13o SALARIO RESCISAO | 15,00 | 186,86 D   |
| 8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO       | 9,00  | 530,63 P   | 8792 | DIAS FALTAS               | 10,00 | 1.223,27 D |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 9,00  | 181,80 P   |      |                           |       |            |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 4,00  | 978,61 P   |      |                           |       |            |
| 811 FERIAS 1/12 INDENIZADO          | 1,00  | 244,65 P   |      |                           |       |            |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL       | 4,00  | 135,77 P   |      |                           |       |            |
| 816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL       | 4,00  | 208,67 P   |      |                           |       |            |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 4,00  | 64,64 P    |      |                           |       |            |
| 8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC    | 33,33 | 115,64 P   |      |                           |       |            |
| 8156 MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI | 1,00  | 52,17 P    |      |                           |       |            |
| 8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI | 1,00  | 33,94 P    |      |                           |       |            |
| 8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA | 1,00  | 16,16 P    |      |                           |       |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33 | 462,56 P   |      |                           |       |            |
| 22 AVISO PREVIO                     | 3,00  | 366,98 P   |      |                           |       |            |
| 8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO       | 3,00  | 76,65 P    |      |                           |       |            |
| 8146 VANTAGENS AVISO PREVIO         | 3,00  | 24,24 P    |      |                           |       |            |

ND: 0 Proventos: 7.645,39 Descontos: 7.645,39 Informativa: 3491,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 4.008,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.109,31 Valor FGTS: 3.491,08 Base IRRF: 3.244,09  
DEMITIDO EM 07/10/2022 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 5539 LILIANE SANTOS AGUIRRA Situação: Trabalhando CPF: 393.636.698-58 Adm: 12/01/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.493,32

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.493,32 P | 998 | I.N.S.S. | 7,95 | 138,03 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 2 Proventos: 1.735,72 Descontos: 138,03 Informativa: 138,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.597,69  
NF: 2 Base INSS: 1.735,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.735,72 Valor FGTS: 138,85 Base IRRF: 1.218,51

Empr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 336.065.888-44 Adm: 02/03/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.755,93 P | 998 | I.N.S.S.             | 10,62 | 514,01 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 22,50 | 294,94 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 112,27 | 843,36 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 1 Proventos: 4.841,69 Descontos: 840,95 Informativa: 387,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.000,74  
NF: 1 Base INSS: 4.841,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.841,69 Valor FGTS: 387,33 Base IRRF: 4.138,09

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 482.681.828-90 Adm: 01/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,00 | 145,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.814,45 Descontos: 145,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,33  
NF: 0 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.669,33

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 22/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000143

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4285 LUCAS FERREIRA BASILIO Situação: Trabalhando CPF: 503.017.758-26 Adm: 15/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.572,05 P 998 I.N.S.S. 7,84 123,30 D

ND: 0 Proventos: 1.572,05 Descontos: 123,30 Informativa: 125,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.448,75  
NF: 0 Base INSS: 1.572,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.572,05 Valor FGTS: 125,76 Base IRRF: 1.448,75

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,66 235,84 D

16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 29,57 D

202 ADICIONAL NOTURNO 40% 98,75 409,24 P

ND: 1 Proventos: 2.723,76 Descontos: 265,41 Informativa: 217,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.458,35  
NF: 0 Base INSS: 2.723,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.723,76 Valor FGTS: 217,90 Base IRRF: 2.298,33

Empr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ Situação: Trabalhando CPF: 283.161.818-51 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.572,05 P 998 I.N.S.S. 8,00 145,49 D

16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

202 ADICIONAL NOTURNO 40% 1,32 4,15 P

ND: 2 Proventos: 1.818,60 Descontos: 177,49 Informativa: 145,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.641,11  
NF: 2 Base INSS: 1.818,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.818,60 Valor FGTS: 145,48 Base IRRF: 1.293,93

Empr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI Situação: Trabalhando CPF: 015.716.818-25 Adm: 18/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.687,91

1 HORAS NORMAIS 180,00 1.519,12 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 259,73 D

940 DIFERENCA DE FERIAS 6,50 6,50 P 812 INSS FERIAS 7,71 21,66 D

8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS 2,80 2,80 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 3,67 D

8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS 1,95 1,95 P 998 I.N.S.S. 8,11 165,12 D

3 HORAS FERIAS 20,00 162,30 P

806 MEDIA HORAS FERIAS 0,05 0,05 P

807 VANTAGENS FERIAS 48,69 48,69 P

931 1/3 DAS FERIAS 33,33 70,35 P

206 PERICULOSIDADE 30,00 506,37 P

ND: 0 Proventos: 2.318,13 Descontos: 450,18 Informativa: 185,44 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.867,95  
NF: 0 Base INSS: 2.318,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.318,13 Valor FGTS: 185,44 Base IRRF: 1.856,70

FERIAS DE 19/09/2022 - 03/10/2022

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.721,71 P 998 I.N.S.S. 8,07 158,58 D

16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 1.964,11 Descontos: 190,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.773,53  
NF: 0 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.805,53

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 23/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000144

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,21 190,12 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 3 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 3 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.555,63

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.512,20

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.512,20 P 998 I.N.S.S. 7,96 139,73 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 1 Proventos: 1.754,60 Descontos: 171,73 Informativa: 140,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.582,87  
NF: 1 Base INSS: 1.754,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.754,60 Valor FGTS: 140,36 Base IRRF: 1.425,28

Empr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 028.318.958-47 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.690,18 P 998 I.N.S.S. 8,06 155,75 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 1.932,58 Descontos: 187,75 Informativa: 154,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.744,83  
NF: 0 Base INSS: 1.932,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,58 Valor FGTS: 154,60 Base IRRF: 1.776,83

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,21 190,12 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 16,53 D  
52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 238,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.075,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.721,71 P 998 I.N.S.S. 8,07 158,58 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 0 Proventos: 1.964,11 Descontos: 158,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,53  
NF: 0 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.805,53

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 146,67 1.262,59 P 998 I.N.S.S. 7,74 111,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 177,76 P

ND: 1 Proventos: 1.440,35 Descontos: 111,45 Informativa: 115,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.328,90  
NF: 1 Base INSS: 1.440,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.440,35 Valor FGTS: 115,22 Base IRRF: 1.139,31

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 24/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000145

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.063,86

|                      |          |            |     |                        |       |            |
|----------------------|----------|------------|-----|------------------------|-------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 100,00   | 1.531,93 P | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00  | 2.828,88 D |
| 231 AD FUNÇÃO        | 1.500,00 | 750,00 P   | 812 | INSS FERIAS            | 9,16  | 293,49 D   |
| 3 HORAS FERIAS       | 100,00   | 1.531,93 P | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00  | 92,10 D    |
| 807 VANTAGENS FERIAS | 871,20   | 871,20 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,90  | 130,60 D   |
| 931 1/3 DAS FERIAS   | 33,33    | 801,04 P   | 942 | IRRF FERIAS            | 15,00 | 81,80 D    |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00    | 121,20 P   |     |                        |       |            |

ND: 0 Proventos: 5.607,30 Descontos: 3.426,87 Informativa: 388,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.180,43  
NF: 0 Base INSS: 4.857,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.857,30 Valor FGTS: 388,58 Base IRRF: 1.430,43

FERIAS DE 17/10/2022 - 31/10/2022

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,00 | 145,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.814,45 Descontos: 145,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,33  
NF: 0 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.669,33

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.721,71 P | 998 | I.N.S.S. | 8,07 | 158,58 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 2 Proventos: 1.964,11 Descontos: 158,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,53  
NF: 2 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.426,35

Empr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 220,00 | 1.690,18 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,06  | 155,75 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 1.932,58 Descontos: 187,75 Informativa: 154,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.744,83  
NF: 0 Base INSS: 1.932,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,58 Valor FGTS: 154,60 Base IRRF: 1.776,83

Empr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 3.157,99

|                                   |          |            |     |                        |       |            |
|-----------------------------------|----------|------------|-----|------------------------|-------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS                   | 6,67     | 105,27 P   | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00  | 4.415,59 D |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS   | 34,90    | 34,90 P    | 812 | INSS FERIAS            | 11,10 | 607,03 D   |
| 8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS | 104,72   | 104,72 P   | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00  | 13,51 D    |
| 3 HORAS FERIAS                    | 193,33   | 3.052,72 P | 998 | I.N.S.S.               | 7,50  | 21,61 D    |
| 805 MEDIA VALOR FERIAS            | 1.047,22 | 1.047,22 P | 942 | IRRF FERIAS            | 27,50 | 446,13 D   |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS            | 1,62     | 1,62 P     |     |                        |       |            |
| 931 1/3 DAS FERIAS                | 33,33    | 1.367,19 P |     |                        |       |            |
| 230 ADICIONAL DE GERÊNCIA         | 1.300,00 | 43,33 P    |     |                        |       |            |

ND: 1 Proventos: 5.756,97 Descontos: 5.503,87 Informativa: 460,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 253,10  
NF: 1 Base INSS: 5.756,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.756,97 Valor FGTS: 460,54 Base IRRF: 0,00

FERIAS DE 03/10/2022 - 01/11/2022

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 25/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000146

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

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.572,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,00 | 145,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.814,45 Descontos: 145,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,33  
NF: 0 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.669,33

Empr.: 2505 MELISSA MANARESI BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

|                                  |        |            |     |                        |       |          |
|----------------------------------|--------|------------|-----|------------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                  | 193,33 | 3.630,73 P | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00  | 149,54 D |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS          | 4,82   | 4,82 P     | 812 | INSS FERIAS            | 11,08 | 20,73 D  |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS  | 1,76   | 1,76 P     | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00  | 5,45 D   |
| 8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS | 0,48   | 0,48 P     | 998 | I.N.S.S.               | 9,77  | 378,27 D |
| 3 HORAS FERIAS                   | 6,67   | 120,38 P   | 942 | IRRF FERIAS            | 27,50 | 16,75 D  |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS           | 11,80  | 11,80 P    | 999 | IMPOSTO DE RENDA       | 15,00 | 167,40 D |
| 807 VANTAGENS FERIAS             | 8,08   | 8,08 P     | 52  | MENSALIDADE SINDICAL   | 32,00 | 32,00 D  |
| 931 1/3 DAS FERIAS               | 33,33  | 46,76 P    |     |                        |       |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%             | 20,00  | 234,32 P   |     |                        |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.059,13 Descontos: 770,14 Informativa: 324,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.288,99  
NF: 0 Base INSS: 4.059,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.059,13 Valor FGTS: 324,72 Base IRRF: 3.481,33

FERIAS DE 02/09/2022 - 01/10/2022

Empr.: 6192 MICHELI CRISTINA MARTINS SITA Situação: Trabalhando CPF: 354.436.668-19 Adm: 02/06/2022  
Vínculo: Celetista Contrato Intermitente CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 8,60

|                                     |        |            |     |                  |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 9435 HORAS TRAB INTERMITENTE        | 159,87 | 1.374,68 P | 825 | INSS 13o SALARIO | 7,50 | 14,52 D  |
| 9437 DSR HORISTA INTERMITENTE       | 0,00   | 400,95 P   | 998 | I.N.S.S.         | 8,47 | 218,76 D |
| 9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE  | 1,00   | 193,60 P   |     |                  |      |          |
| 9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM | 33,33  | 64,53 P    |     |                  |      |          |
| 9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE   | 1,00   | 193,60 P   |     |                  |      |          |
| 233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN    | 20,00  | 176,15 P   |     |                  |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 108,00 | 371,46 P   |     |                  |      |          |

ND: 2 Proventos: 2.774,97 Descontos: 233,28 Informativa: 221,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.541,69  
NF: 2 Base INSS: 2.774,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.774,97 Valor FGTS: 221,98 Base IRRF: 1.904,38

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                  |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,81  | 383,88 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 174,45 D |

ND: 0 Proventos: 3.912,20 Descontos: 558,33 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.353,87  
NF: 0 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.528,32

Empr.: 5487 NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI Situação: Trabalhando CPF: 385.255.718-65 Adm: 04/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.063,86

|                           |        |            |     |                  |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.063,86 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,94  | 401,02 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 104,93 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 118,87 | 728,40 P   |     |                  |       |          |

ND: 3 Proventos: 4.034,66 Descontos: 505,95 Informativa: 322,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.528,71  
NF: 3 Base INSS: 4.034,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.034,66 Valor FGTS: 322,77 Base IRRF: 3.064,87

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 26/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000147

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 Adm: 15/08/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                        |        |            |     |                        |       |            |
|------------------------|--------|------------|-----|------------------------|-------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS        | 6,67   | 69,07 P    | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00  | 3.021,91 D |
| 3 HORAS FERIAS         | 193,33 | 2.003,05 P | 812 | INSS FERIAS            | 9,47  | 329,68 D   |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS | 373,64 | 373,64 P   | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00  | 0,55 D     |
| 807 VANTAGENS FERIAS   | 234,32 | 234,32 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,50  | 5,78 D     |
| 931 1/3 DAS FERIAS     | 33,33  | 870,34 P   | 942 | IRRF FERIAS            | 15,00 | 129,76 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20%   | 20,00  | 8,08 P     | 52  | MENSALIDADE SINDICAL   | 32,00 | 32,00 D    |

ND: 0 Proventos: 3.558,50 Descontos: 3.519,68 Informativa: 284,68 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 38,82  
NF: 0 Base INSS: 3.558,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.558,50 Valor FGTS: 284,67 Base IRRF: 70,82

FERIAS DE 03/10/2022 - 01/11/2022

Empr.: 5099 PABLO AUGUSTO VASCO Situação: Demitido CPF: 422.694.148-96 Adm: 01/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

|                                     |       |            |     |                      |      |            |
|-------------------------------------|-------|------------|-----|----------------------|------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 40,00 | 344,34 P   | 51  | LIQUIDO RESCISAO     | 0,00 | 2.675,38 D |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 9,00  | 1.291,28 P | 826 | INSS SOBRE RESCISAO  | 7,50 | 29,46 D    |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO       | 9,00  | 186,03 P   | 989 | INSS 13 SAL.RESCISAO | 7,90 | 131,13 D   |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 9,00  | 181,80 P   |     |                      |      |            |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 3,00  | 344,34 P   |     |                      |      |            |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL       | 3,00  | 33,95 P    |     |                      |      |            |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 3,00  | 48,48 P    |     |                      |      |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33 | 142,26 P   |     |                      |      |            |
| 22 AVISO PREVIO                     | 3,00  | 172,17 P   |     |                      |      |            |
| 8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO       | 3,00  | 18,60 P    |     |                      |      |            |
| 8146 VANTAGENS AVISO PREVIO         | 3,00  | 24,24 P    |     |                      |      |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00 | 48,48 P    |     |                      |      |            |

ND: 0 Proventos: 2.835,97 Descontos: 2.835,97 Informativa: 1174,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
NF: 0 Base INSS: 2.051,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.266,94 Valor FGTS: 1.174,47 Base IRRF: 1.891,34

DEMITIDO EM 06/10/2022 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 7063 PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ Situação: Trabalhando CPF: 336.098.278-90 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,70 | 240,06 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 31,89 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 107,22 | 444,35 P   |     |                  |      |          |

ND: 1 Proventos: 2.758,87 Descontos: 271,95 Informativa: 220,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.486,92  
NF: 1 Base INSS: 2.758,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.758,87 Valor FGTS: 220,70 Base IRRF: 2.329,22

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 1 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.934,81

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 27/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000148

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

|                           |        |            |     |                  |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.755,93 P | 998 | I.N.S.S.         | 10,52 | 494,77 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | 311,01 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 93,98  | 705,96 P   |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.704,29 Descontos: 805,78 Informativa: 376,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.898,51  
NF: 0 Base INSS: 4.704,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.704,29 Valor FGTS: 376,34 Base IRRF: 4.209,52

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO Situação: Trabalhando CPF: 308.083.188-88 Adm: 08/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

|                           |        |            |     |          |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 1.553,72 P | 998 | I.N.S.S. | 8,13 | 169,10 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 91,67  | 284,86 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.080,98 Descontos: 169,10 Informativa: 166,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.911,88  
NF: 0 Base INSS: 2.080,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.080,98 Valor FGTS: 166,47 Base IRRF: 1.911,88

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 2 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 1 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.745,22

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 158.161.278-88 Adm: 26/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                           |        |            |     |                  |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 11,30 | 597,05 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | 275,13 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 100,13 | 734,91 P   |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.647,11 Descontos: 872,18 Informativa: 371,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.774,93  
NF: 0 Base INSS: 4.401,08 Excedente INSS: 246,03 Base FGTS: 4.647,11 Valor FGTS: 371,76 Base IRRF: 4.050,06

Empr.: 7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA Situação: Trabalhando CPF: 373.314.958-01 Adm: 22/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.556,18

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.556,18 P | 998 | I.N.S.S. | 7,99 | 143,69 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.798,58 Descontos: 143,69 Informativa: 143,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.654,89  
NF: 0 Base INSS: 1.798,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.798,58 Valor FGTS: 143,88 Base IRRF: 1.654,89

Empr.: 5510 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 Adm: 13/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.625,48

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.625,48 P | 998 | I.N.S.S. | 8,03 | 149,92 D |
| 201 AD FUNÇÃO        | 900,00 | 900,00 P   |     |          |      |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.767,88 Descontos: 149,92 Informativa: 149,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.617,96  
NF: 0 Base INSS: 1.867,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.867,88 Valor FGTS: 149,43 Base IRRF: 1.717,96

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 28/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000149

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS DA SILVA Situação: Licença maternidade CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                             |        |            |     |                  |      |          |
|-----------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 4 SALARIO MATERNIDADE       | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 8011 INSALUB 20% LIC.MATERN | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40  
Licença maternidade: 16/09/2022 a 13/01/2023

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES Situação: Trabalhando CPF: 407.027.578-96 Adm: 18/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 124 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                  |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,81  | 383,88 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 174,45 D |

ND: 0 Proventos: 3.912,20 Descontos: 558,33 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.353,87  
NF: 0 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.528,32

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,73  | 242,71 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 33,35 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 112,55 | 466,43 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 1 Proventos: 2.780,95 Descontos: 308,06 Informativa: 222,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.472,89  
NF: 1 Base INSS: 2.780,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.780,95 Valor FGTS: 222,47 Base IRRF: 2.348,65

Empr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Trabalhando CPF: 317.786.488-86 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 462 SUPERV. FATURAMENTO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 2.725,29

|                 |        |            |     |                  |      |          |
|-----------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS | 200,00 | 2.725,29 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,66 | 236,03 D |
|                 |        |            | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 29,68 D  |

ND: 1 Proventos: 2.725,29 Descontos: 265,71 Informativa: 218,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.459,58  
NF: 1 Base INSS: 2.725,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.725,29 Valor FGTS: 218,02 Base IRRF: 2.299,67

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 29/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000150

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5240 RONALDO PEREIRA LESSA Situação: Trabalhando CPF: 351.386.388-82 Adm: 16/09/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.512,20

|                                     |        |            |     |                    |       |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|--------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 146,67 | 1.108,95 P | 998 | I.N.S.S.           | 7,96  | 139,73 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 53,33  | 403,25 P   | 55  | PENSAO ALIMENTICIA | 30,00 | 484,46 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 177,76 P   |     |                    |       |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 64,64 P    |     |                    |       |          |

ND: 3 Proventos: 1.754,60 Descontos: 624,19 Informativa: 140,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.130,41  
NF: 1 Base INSS: 1.754,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.754,60 Valor FGTS: 140,36 Base IRRF: 561,64  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/10/2022 a 09/10/2022  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/10/2022 a 12/10/2022

Empr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

|                                     |        |            |     |          |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 180,00 | 1.328,23 P | 998 | I.N.S.S. | 8,09 | 162,21 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 20,00  | 147,58 P   |     |          |      |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 218,16 P   |     |          |      |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 24,24 P    |     |          |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 96,97  | 286,22 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.004,43 Descontos: 162,21 Informativa: 160,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.842,22  
NF: 0 Base INSS: 2.004,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.004,43 Valor FGTS: 160,35 Base IRRF: 1.842,22  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/10/2022 a 29/10/2022

Empr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.493,32 P | 998 | I.N.S.S.             | 7,95  | 138,03 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 1.735,72 Descontos: 170,03 Informativa: 138,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.565,69  
NF: 0 Base INSS: 1.735,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.735,72 Valor FGTS: 138,85 Base IRRF: 1.597,69

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,66  | 235,60 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 29,44 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 98,25  | 407,17 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 1 Proventos: 2.721,69 Descontos: 297,04 Informativa: 217,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.424,65  
NF: 1 Base INSS: 2.721,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.721,69 Valor FGTS: 217,73 Base IRRF: 2.296,50

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.493,32 P | 998 | I.N.S.S. | 7,95 | 138,03 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.735,72 Descontos: 138,03 Informativa: 138,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.597,69  
NF: 0 Base INSS: 1.735,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.735,72 Valor FGTS: 138,85 Base IRRF: 1.597,69

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 30/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000151

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.690,18 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,06  | 155,75 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 2 Proventos: 1.932,58 Descontos: 187,75 Informativa: 154,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.744,83  
NF: 2 Base INSS: 1.932,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.932,58 Valor FGTS: 154,60 Base IRRF: 1.397,65

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 5057 ROSY LICERRO Situação: Trabalhando CPF: 171.812.358-26 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

|                               |        |            |     |                        |      |            |
|-------------------------------|--------|------------|-----|------------------------|------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS               | 13,33  | 112,68 P   | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00 | 2.169,47 D |
| 3 HORAS FERIAS                | 186,67 | 1.577,50 P | 812 | INSS FERIAS            | 8,47 | 203,70 D   |
| 807 VANTAGENS FERIAS          | 226,24 | 226,24 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,50 | 9,66 D     |
| 931 1/3 DAS FERIAS            | 33,33  | 601,25 P   | 942 | IRRF FERIAS            | 7,50 | 31,82 D    |
| 836 INSS DIF FER DESC A MAIOR | 0,00   | 0,31 P     |     |                        |      |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%          | 20,00  | 16,16 P    |     |                        |      |            |

ND: 0 Proventos: 2.534,14 Descontos: 2.414,65 Informativa: 202,70 Informativa Dedutora: 0,01 Líquido: 119,49  
NF: 0 Base INSS: 2.533,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.533,83 Valor FGTS: 202,69 Base IRRF: 119,49

FERIAS DE 04/10/2022 - 02/11/2022

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,59 | 229,49 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 40,30 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 85,97  | 356,28 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.670,80 Descontos: 269,79 Informativa: 213,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.401,01  
NF: 0 Base INSS: 2.670,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.670,80 Valor FGTS: 213,66 Base IRRF: 2.441,31

Empr.: 5076 SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 334.684.318-13 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 1.475,81 P | 998 | I.N.S.S. | 7,94 | 136,45 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.718,21 Descontos: 136,45 Informativa: 137,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.581,76  
NF: 0 Base INSS: 1.718,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.718,21 Valor FGTS: 137,45 Base IRRF: 1.581,76

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 31/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000152

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,21 190,12 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.934,81

Empr.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 354.321.388-16 Adm: 09/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 146,67 1.262,59 P 998 I.N.S.S. 7,74 111,45 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 177,76 P

ND: 1 Proventos: 1.440,35 Descontos: 111,45 Informativa: 115,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.328,90  
NF: 1 Base INSS: 1.440,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.440,35 Valor FGTS: 115,22 Base IRRF: 1.139,31

Empr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI Situação: Trabalhando CPF: 399.115.998-84 Adm: 31/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 200,00 1.572,05 P 998 I.N.S.S. 8,00 145,12 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P

ND: 0 Proventos: 1.814,45 Descontos: 145,12 Informativa: 145,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.669,33  
NF: 0 Base INSS: 1.814,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.814,45 Valor FGTS: 145,15 Base IRRF: 1.669,33

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

1 HORAS NORMAIS 153,33 1.319,98 P 998 I.N.S.S. 8,07 158,58 D  
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN 46,67 401,73 P  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 185,84 P  
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 56,56 P

ND: 0 Proventos: 1.964,11 Descontos: 158,58 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.805,53  
NF: 0 Base INSS: 1.964,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.805,53

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/10/2022 a 24/10/2022

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/10/2022 a 01/11/2022

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,66 236,09 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 43,93 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 99,25 411,32 P

ND: 0 Proventos: 2.725,84 Descontos: 280,02 Informativa: 218,06 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.445,82  
NF: 0 Base INSS: 2.725,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.725,84 Valor FGTS: 218,06 Base IRRF: 2.489,75

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 32/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000153

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7098 TATIANA LEMES Situação: Trabalhando CPF: 405.726.218-09 Adm: 22/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

1 HORAS NORMAIS 60,00 471,62 P 998 I.N.S.S. 7,50 40,82 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 72,72 P

ND: 1 Proventos: 544,34 Descontos: 40,82 Informativa: 43,54 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 503,52  
NF: 1 Base INSS: 544,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 544,34 Valor FGTS: 43,54 Base IRRF: 313,93

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 13,33 138,14 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 2.777,81 D  
3 HORAS FERIAS 186,67 1.933,98 P 812 INSS FERIAS 9,32 295,83 D  
806 MEDIA HORAS FERIAS 220,45 220,45 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 7,25 D  
807 VANTAGENS FERIAS 226,24 226,24 P 998 I.N.S.S. 7,50 21,94 D  
931 1/3 DAS FERIAS 33,33 793,56 P 942 IRRF FERIAS 15,00 100,59 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 16,16 P  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 33,38 138,33 P

ND: 0 Proventos: 3.466,86 Descontos: 3.203,42 Informativa: 277,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 263,44  
NF: 0 Base INSS: 3.466,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.466,86 Valor FGTS: 277,34 Base IRRF: 263,44

FERIAS DE 04/10/2022 - 02/11/2022

Empr.: 4289 TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 421.479.508-31 Adm: 16/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.072,12 P 998 I.N.S.S. 8,65 235,26 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 43,47 D  
202 ADICIONAL NOTURNO 40% 97,57 404,35 P 52 MENSALIDADE SINDICAL 32,00 32,00 D

ND: 0 Proventos: 2.718,87 Descontos: 310,73 Informativa: 217,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.408,14  
NF: 0 Base INSS: 2.718,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.718,87 Valor FGTS: 217,50 Base IRRF: 2.483,61

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 4.850,00

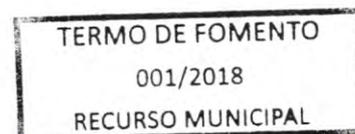
1 HORAS NORMAIS 200,00 4.850,00 P 998 I.N.S.S. 10,62 515,17 D  
222 AJUDA DE CUSTO 500,00 500,00 P 999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 296,55 D

ND: 1 Proventos: 5.350,00 Descontos: 811,72 Informativa: 388,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.538,28  
NF: 1 Base INSS: 4.850,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.850,00 Valor FGTS: 388,00 Base IRRF: 4.145,24

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

1 HORAS NORMAIS 200,00 3.669,80 P 998 I.N.S.S. 9,81 383,88 D  
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 242,40 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 146,01 D

ND: 1 Proventos: 3.912,20 Descontos: 529,89 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.382,31  
NF: 1 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.338,73



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 33/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000154

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                      |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.             | 9,81  | 383,88 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 15,00 | 174,45 D |
|                      |        |            | 203 | DESC VALE TRANSPORTE | 6,00  | 220,19 D |

ND: 0 Proventos: 3.912,20 Descontos: 778,52 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.133,68  
NF: 0 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.528,32

Empr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

|                                     |        |            |     |          |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 146,67 | 1.262,59 P | 998 | I.N.S.S. | 7,79 | 117,34 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 6,67   | 57,39 P    |     |          |      |          |
| 9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN | 46,67  | 401,73 P   |     |          |      |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 177,76 P   |     |          |      |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 8,08 P     |     |          |      |          |
| 9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 56,56 P    |     |          |      |          |

ND: 0 Proventos: 1.964,11 Descontos: 117,34 Informativa: 157,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.846,77  
NF: 0 Base INSS: 1.505,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.964,11 Valor FGTS: 157,12 Base IRRF: 1.846,77

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/10/2022 a 24/10/2022

Doença período superior a 15 dias: 25/10/2022 a 23/11/2022

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                           |        |            |     |                        |      |            |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------------|------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 13,33  | 104,80 P   | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00 | 2.389,91 D |
| 3 HORAS FERIAS            | 186,67 | 1.467,25 P | 812 | INSS FERIAS            | 8,79 | 232,34 D   |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS    | 288,95 | 288,95 P   | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00 | 15,34 D    |
| 807 VANTAGENS FERIAS      | 226,24 | 226,24 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,50 | 35,80 D    |
| 931 1/3 DAS FERIAS        | 33,33  | 660,81 P   | 942 | IRRF FERIAS            | 7,50 | 21,00 D    |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 16,16 P    |     |                        |      |            |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 113,38 | 356,48 P   |     |                        |      |            |

ND: 2 Proventos: 3.120,69 Descontos: 2.694,39 Informativa: 249,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,30  
NF: 2 Base INSS: 3.120,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.120,69 Valor FGTS: 249,65 Base IRRF: 47,12

FERIAS DE 04/10/2022 - 02/11/2022

Total Geral Proventos: 444.122,24 Total Geral Descontos: 120.097,92  
Líquido Geral: 324.024,32

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

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

000155

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

|                                      |           |              |                               |          |             |
|--------------------------------------|-----------|--------------|-------------------------------|----------|-------------|
| 1 HORAS NORMAIS                      | 28.550,67 | 299.835,44 P | 49 AVISO PREVIO REAVIDO       | 30,00    | 1.982,27 D  |
| 3 HORAS FERIAS                       | 1.986,66  | 22.928,69 P  | 51 LIQUIDO RESCISAO           | 0,00     | 27.192,13 D |
| 4 SALARIO MATERNIDADE                | 200,00    | 2.072,12 P   | 52 MENSALIDADE SINDICAL       | 1.568,00 | 1.568,00 D  |
| 5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC          | 760,00    | 6.364,92 P   | 55 PENSÃO ALIMENTICIA         | 63,34    | 1.321,17 D  |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                 | 3.000,00  | 33.305,76 P  | 203 DESC VALE TRANSPORTE      | 12,00    | 308,74 D    |
| 17 INSALUBRIDADE 40%                 | 120,00    | 985,76 P     | 812 INSS FERIAS               | 128,91   | 3.664,73 D  |
| 22 AVISO PREVIO                      | 6,00      | 539,15 P     | 821 INSS DIFERENCA FERIAS     | 0,00     | 319,24 D    |
| 28 FERIAS VENCIDAS                   | 1,00      | 1.982,27 P   | 825 INSS 13o SALARIO          | 7,50     | 14,52 D     |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS              | 25,00     | 5.140,93 P   | 826 INSS SOBRE RESCISAO       | 34,11    | 833,71 D    |
| 64 1/3 FERIAS RESCISAO               | 33,33     | 660,76 P     | 827 IRRF 13o SALARIO RESCISAO | 22,50    | 214,92 D    |
| 201 AD FUNÇÃO                        | 1.950,00  | 1.611,67 P   | 828 IRRF SOBRE RESCISAO       | 45,00    | 420,95 D    |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%            | 4.082,81  | 18.043,32 P  | 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS    | 814,94   | 34.149,74 D |
| 206 PERICULOSIDADE                   | 30,00     | 506,37 P     | 942 IRRF FERIAS               | 172,50   | 1.467,59 D  |
| 222 AJUDA DE CUSTO                   | 500,00    | 500,00 P     | 988 DESCONTO HORAS AFASTADAS  | 760,00   | 7.286,04 D  |
| 224 BANCO DE HORAS                   | 40,27     | 598,70 P     | 989 INSS 13 SAL.RESCISAO      | 49,05    | 1.002,52 D  |
| 230 ADICIONAL DE GERÊNCIA            | 1.300,00  | 43,33 P      | 998 I.N.S.S.                  | 1.332,56 | 31.250,59 D |
| 231 AD FUNÇÃO                        | 2.900,00  | 2.150,00 P   | 999 IMPOSTO DE RENDA          | 637,50   | 5.256,16 D  |
| 233 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN     | 20,00     | 176,15 P     | 8792 DIAS FALTAS              | 19,00    | 1.844,90 D  |
| 805 MEDIA VALOR FERIAS               | 1.047,22  | 1.047,22 P   |                               |          |             |
| 806 MEDIA HORAS FERIAS               | 1.499,25  | 1.499,25 P   |                               |          |             |
| 807 VANTAGENS FERIAS                 | 3.375,18  | 3.375,18 P   |                               |          |             |
| 811 FERIAS 1/12 INDENIZADO           | 1,00      | 244,65 P     |                               |          |             |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL        | 17,00     | 454,70 P     |                               |          |             |
| 816 MEDIA VL FER PROPORCIONAL        | 4,00      | 208,67 P     |                               |          |             |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL        | 23,00     | 412,08 P     |                               |          |             |
| 831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT  | 1,00      | 44,03 P      |                               |          |             |
| 836 INSS DIF FER DESC A MAIOR        | 0,00      | 0,38 P       |                               |          |             |
| 931 1/3 DAS FERIAS                   | 499,95    | 9.616,78 P   |                               |          |             |
| 940 DIFERENCA DE FERIAS              | 59,50     | 59,50 P      |                               |          |             |
| 8011 INSALUB 20% LIC.MATERN          | 20,00     | 242,40 P     |                               |          |             |
| 8013 INSALUB 20% DOENCA              | 80,00     | 921,12 P     |                               |          |             |
| 8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS      | 56,83     | 56,83 P      |                               |          |             |
| 8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC     | 33,33     | 115,64 P     |                               |          |             |
| 8145 MEDIA HORAS AVISO PREVIO        | 6,00      | 95,25 P      |                               |          |             |
| 8146 VANTAGENS AVISO PREVIO          | 6,00      | 48,48 P      |                               |          |             |
| 8156 MEDIA VALOR FERIAS 1/12 INDENI: | 1,00      | 52,17 P      |                               |          |             |
| 8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI  | 1,00      | 33,94 P      |                               |          |             |
| 8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA  | 1,00      | 16,16 P      |                               |          |             |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI  | 199,98    | 2.072,13 P   |                               |          |             |
| 8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS     | 4,40      | 4,40 P       |                               |          |             |
| 8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS    | 104,72    | 104,72 P     |                               |          |             |
| 8192 DIFERENCA ADICIONAL FERIAS      | 1,95      | 1,95 P       |                               |          |             |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO    | 44,00     | 9.390,33 P   |                               |          |             |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO        | 28,00     | 1.014,65 P   |                               |          |             |
| 8552 MEDIA VALOR 13o RESCISAO        | 9,00      | 530,63 P     |                               |          |             |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO          | 34,00     | 686,80 P     |                               |          |             |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN  | 239,35    | 2.743,91 P   |                               |          |             |
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS          | 653,34    | 8.606,42 P   |                               |          |             |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR   | 200,00    | 290,88 P     |                               |          |             |
| 9435 HORAS TRAB INTERMITENTE         | 159,87    | 1.374,68 P   |                               |          |             |
| 9437 DSR HORISTA INTERMITENTE        | 0,00      | 400,95 P     |                               |          |             |
| 9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE    | 1,00      | 193,60 P     |                               |          |             |
| 9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE   | 1,00      | 193,60 P     |                               |          |             |
| 9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM  | 33,33     | 64,53 P      |                               |          |             |
| 9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN  | 46,67     | 401,73 P     |                               |          |             |
| 9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR   | 20,00     | 56,56 P      |                               |          |             |

Líquido Geral: 324.024,32

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 35/35  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:40:42

000156

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

### EXTRATO MENSAL

#### Situações

|   |     |                                     |            |                            |            |
|---|-----|-------------------------------------|------------|----------------------------|------------|
| Número de empregados:                   | 168 | Salário contribuição empregados:    | 418.339,97 | Base IRRF Mensal:          | 313.260,35 |
| Numero de estagiários:                  | 0   | Salário contribuição contribuintes: | 0,00       | Valor IRRF Mensal:         | 5.677,11   |
| Trabalhando:                            | 158 | Excedente:                          | 246,03     | Base IRRF Férias:          | 33.745,92  |
| Afastado direitos integrais:            | 0   | Base total:                         | 418.586,00 | Valor IRRF Férias:         | 1.467,59   |
| Afastado acidente de trabalho:          | 0   | Segurados:                          | 37.084,93  | Base IRRF Partic. Lucros:  | 0,00       |
| Afastado serviço militar:               | 0   | Empresa:                            | 0,00       | Valor IRRF Partic. Lucros: | 0,00       |
| Salário maternidade:                    | 1   | RAT:                                | 0,00       | Base IRRF Exterior:        | 0,00       |
| Salário maternidade INSS:               | 0   | Contribuintes:                      | 0,00       | Valor IRRF Exterior:       | 0,00       |
| Doença:                                 | 3   | Sub-Total:                          | 37.084,93  | Base IRRF 13º Salário:     | 10.609,38  |
| Doença Profissional:                    | 0   | Retenções:                          | 0,00       | Valor IRRF 13º Salário:    | 214,92     |
| Licença sem vencimento:                 | 0   | (-) Salário família/maternidade:    | 4.305,88   | Valor Total do IRRF:       | 7.359,62   |
| Demitido:                               | 6   | Compensações:                       | 0,00       | IRRF Aluguéis:             | 0,00       |
| Transferido:                            | 0   | Valores pagos a Cooperativas:       | 0,00       | IRRF contribuintes:        | 0,00       |
| Férias:                                 | 0   | Outras Compensações:                | 0,00       | Base do FGTS:              | 402.994,18 |
| Mandato sindical:                       | 0   | Total:                              | 32.779,05  | Valor do FGTS:             | 32.238,62  |
| Aposentadoria:                          | 0   | Terceiros:                          | 0,00       | Base do FGTS Aprendiz:     | 0,00       |
| Partic. curso/programa de qualificação: | 0   | Total INSS:                         | 32.779,05  | Valor do FGTS Aprendiz:    | 0,00       |
| Ausência justificada:                   | 0   |                                     |            | Base FGTS - GRRF:          | 16.296,94  |
| Outros motivos de afastamento:          | 0   |                                     |            | FGTS - GRRF:               | 6.737,30   |
| Admissões:                              | 6   |                                     |            | Base FGTS mes ant. - GRRF: | 0,00       |
| Número de contribuintes:                | 0   |                                     |            | FGTS mes ant. - GRRF:      | 0,00       |
|   |     |                                     |            | Base PIS:                  | 0,00       |
|   |     |                                     |            | Valor PIS:                 | 0,00       |
|   |     |                                     |            | Base ISS:                  | 0,00       |
|   |     |                                     |            | Valor ISS:                 | 0,00       |
|   |     |                                     |            | Líquido Geral:             | 324.024,32 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000157

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES  
CPF/CNPJ: 324.781.538-40  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.107-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.502,64  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.70B.D24.D71.E9A.949  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ADRIANA GENEROSO SPOSITO |
| CPF/CNPJ:          | 266.886.928-56           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.106-X          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 2.386,59                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.B52.82B.2CE.0B1.4CB |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPEJVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS |                 |
| CPF/CNPJ: 293.960.878-40                    |                 |
| AGENCIA: 0141                               | CONTA: 65.760-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022               |                 |
| VALOR: 3.230,62                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                              |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.431.1D6.B6B.936.AD3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA  
CPF/CNPJ: 134.558.308-70  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.075,87  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 2.5D6.5D0.BC4.954.488  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

000161

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| BENEFICIARIO:      | AILTON FELIX JUNIOR |
| CPF/CNPJ:          | 422.291.698-66      |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.212-7     |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022          |
| VALOR:             | 1.422,32            |
| NR. DOCUMENTO:     |                     |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.2CB.86A.095.882.1FB |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ALCELINA MARQUES DA SILVA LOPES  
CPF/CNPJ: 354.133.048-11  
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.959-3  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.597,69  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: D.313.A94.34F.951.3A4  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000163

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ALINE CRISTINA OLIMPIO |
| CPF/CNPJ:          | 424.530.788-95         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.765-9        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.955,35               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

NR. AUTENTICACAO: 1.5A9.781.2E3.D92.FEA

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ALINE CRISTINA STENDER |
| CPF/CNPJ:          | 385.608.308-12         |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.848-X        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.581,76               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.814.C95.C74.BFA.B3C |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES |
| CPF/CNPJ:          | 419.922.078-01               |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.762-4              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                   |
| VALOR:             | 90,58                        |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.426.DE2.91B.1BA.98A |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000166

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO |                 |
| CPF/CNPJ:  | 510.221.228-19  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 93.937-4 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 1.669,33        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.746.202.94E.EDA.045 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE  
CPF/CNPJ: 444.059.208-26  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.636-X  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 3.616,15  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 3.A3A.60F.5FE.A68.1C9  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000168

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR |
| CPF/CNPJ:          | 429.952.328-83            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.761-6           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 1.803,90                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.8B0.F6F.E30.E53.8E4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 293.766.368-05  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.103-5  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.762,25  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: D.5D5.03B.BFB.62A.3DF  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO |
| CPF/CNPJ:          | 387.021.298-50              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.755-1             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 2.124,40                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.F0F.219.FBD.6ED.F75 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREA CRISTINA VEJAN |
| CPF/CNPJ:          | 269.354.918-35        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.751-9       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 2.092,40              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.DBB.645.B8B.4E5.622 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000172

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 329.392.478-62             |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 24.867-3            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.594,76                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.A27.318.14B.386.BA9 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000173

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.15  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ |
| CPF/CNPJ:          | 369.608.518-90             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.750-0            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 3.543,24                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.7DF.220.3D4.6BB.A29 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000174

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA |
| CPF/CNPJ:          | 174.096.098-00             |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 5.144-6             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 246,58                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.9B3.C5E.633.EF5.52D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000175

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO |
| CPF/CNPJ:          | 246.360.328-37             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.748-9            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.594,76                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.80E.E44.C28.8DB.E66 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000176

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANTONIO CARLOS FAUSTINO |
| CPF/CNPJ:          | 218.744.468-65          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.100-0         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 2.124,40                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.BD2.9E0.4CA.D5C.1A4

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000177

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | APARECIDA DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 171.870.648-02       |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.745-4      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022           |
| VALOR:             | 1.592,63             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.341.707.B16.FAB.C2F |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

000178

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 264.646.978-03            |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 109.338-X          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 4.350,31                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.268.713.133.152.EFA |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000179

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: A3SOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR |                 |
| CPF/CNPJ: 256.966.638-69                     |                 |
| AGENCIA: 0141                                | CONTA: 77.317-4 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                |                 |
| VALOR: 1.672,91                              |                 |
| NR. DOCUMENTO:                               |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.5BC.05D.83C.07B.FA4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

|   |
|---|
| TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |
|---|

000180

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATIST |                 |
| CPF/CNPJ: 430.488.438-76                         |                 |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 96.099-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 1.805,53                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.611.C52.3A0.6C6.923 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000181

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BRUNA FERNANDES RIBEIRO |
| CPF/CNPJ:          | 464.837.798-28          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 32.244-X         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 3.745,44                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.D47.F8C.8BB.BA1.403 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000182

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS |                 |
| CPF/CNPJ: 405.479.788-12                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 96.097-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                  |                 |
| VALOR: 332,75                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.206.C3F.BA7.D0C.DB1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000183

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | CAMILE VITORIA VITOR |
| CPF/CNPJ:          | 422.266.928-86       |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.292-5      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022           |
| VALOR:             | 1.695,50             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

NR. AUTENTICACAO: F.C1C.FA9.541.4D5.9D4

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000184

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO |
| CPF/CNPJ:          | 826.315.578-91              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 24.014-1             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 2.075,87                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.61F.CB1.6A8.F06.3B2 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

300185

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 454.116.838-31             |
| AGENCIA: 6706      | CONTA: 6.054-2             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 2.509,04                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

NR. AUTENTICACAO: 6.A80.CBB.E42.188.138

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000186

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM |
| CPF/CNPJ:          | 389.897.878-82            |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.666-1           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 2.081,08                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.6C5.352.9E3.150.6C8 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000187

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA |                 |
| CPF/CNPJ: 446.870.098-08                      |                 |
| AGENCIA: 0295                                 | CONTA: 96.095-0 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                 |                 |
| VALOR: 2.107,87                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.6B0.2D7.047.085.A1B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000188

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 333.192.648-50  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.594,76  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: A.D1F.38B.BB6.E45.BCC  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA  
CPF/CNPJ: 432.072.698-77  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.428,89  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: C.3DE.145.C61.93A.6AE  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000190

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM  
CPF/CNPJ: 298.430.688-07  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.115,37  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.16E.89F.162.335.824  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                               CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:                               0

-----  
BENEFICIARIO: DANIELA APARECIDA DOS SANTOS PIROL  
CPF/CNPJ:                                    383.572.568-80  
AGENCIA: 0290                               CONTA: 35.025-7  
DATA DO PAGAMENTO:                        04/11/2022  
VALOR:                                        2.350,90  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                        A.77A.FA2.61E.7D0.2EB  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000192

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | DANIELA GARCIA  |
| CPF/CNPJ:          | 344.326.978-81  |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.397-2 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 1.597,69        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.6B5.BFA.130.1B6.378 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000193

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | DANIELE VIEIRA  |
| CPF/CNPJ:          | 338.913.258-94  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.595-X |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 2.115,59        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: A.9D1.D5D.93D.F71.1EE

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO  
CPF/CNPJ: 468.516.418-01  
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.260-X  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 3.321,87  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.C88.777.201.979.1DC  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: DENISE BOTELHO ANDRIETTA  
CPF/CNPJ: 291.554.378-00  
AGENCIA: 6673 CONTA: 12.227-0  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.124,40  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.6AB.715.5BF.8A1.FAA  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES |                 |
| CPF/CNPJ: 158.158.428-85                     |                 |
| AGENCIA: 0295                                | CONTA: 96.087-X |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                |                 |
| VALOR: 1.581,76                              |                 |
| NR. DOCUMENTO:                               |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.41D.B7C.F3F.9F3.192 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000197

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 3.445,27        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.160.1C7.6A2.A85.10D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000198

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDER APARECIDO DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 308.299.518-73          |
| AGENCIA: 6706      | CONTA: 6.667-2          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 2.367,87                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.519.92B.0E0.9A3.203 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 283.292.468-92            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.948-X           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 1.597,69                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.AF6.78C.833.7FB.0CE |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

|   |
|---|
| TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |
|---|

000200

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDNA CRISTINA DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 344.109.528-62         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.886-6        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 2.626,32               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.A07.AD4.B9D.66C.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000201

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS  
CPF/CNPJ: 371.635.618-22  
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.035,68  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.3E1.699.E5F.94F.304  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDNA SATIRO FERREIRA |
| CPF/CNPJ:          | 200.192.238-89       |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.950-1      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022           |
| VALOR:             | 1.549,76             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.1EC.2D9.9BF.B2A.9A4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

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

|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000203

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDUARDO LOPES DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 439.134.428-98           |
| AGENCIA: 0148      | CONTA: 107.117-3         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 3.340,03                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.CD8.5F9.EA0.0B9.94A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000204

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIANE TRAMONTINI LUIZ |
| CPF/CNPJ:          | 170.298.898-86         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.720-9        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.916,10               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.F4C.55E.9CD.A24.2DE |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

000205

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS |
| CPF/CNPJ:          | 297.890.768-19          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.670-3         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 1.669,33                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.FCA.2C3.984.AF9.6E7 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000206

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELISA MENDES MAGALHAES |
| CPF/CNPJ:          | 388.717.168-33         |
| AGENCIA: 3551      | CONTA: 27.640-5        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.669,68               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.6F0.D89.455.EC6.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000207

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 330.234.058-32                |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 31.283-5               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                    |
| VALOR:             | 1.776,83                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.6CA.995.6C4.DD7.A5A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000208

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA |                 |
| CPF/CNPJ: 288.942.188-05                    |                 |
| AGENCIA: 0290                               | CONTA: 30.390-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022               |                 |
| VALOR: 1.908,99                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                              |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.33A.827.73D.1F9.AF4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000209

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 304.374.638-42               |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.363-8              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                   |
| VALOR:             | 1.670,34                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.347.D1A.8EC.244.2A8 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000210

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA |
| CPF/CNPJ:          | 263.840.808-50           |
| AGENCIA: 6673      | CONTA: 6.559-5           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 3.665,09                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.2C0.251.769.D1A.B5F |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000211

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.16  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 310.738.278-79             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.713-6            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 744,47                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.366.EF2.8D2.C75.A90 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000212

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FABIANA XOLIS GUIMARAES |
| CPF/CNPJ:          | 362.901.598-01          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 25.775-3         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 2.124,40                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.079.E22.253.3EC.9A1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000213

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FABIANE FRANCA FERNANDES |
| CPF/CNPJ:          | 319.857.908-23           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.708-X          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 2.384,13                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.E00.98E.0E7.FF2.0CA |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000214

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES |                 |
| CPF/CNPJ: 353.266.558-10                        |                 |
| AGENCIA: 0295                                   | CONTA: 90.594-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                   |                 |
| VALOR: 2.483,07                                 |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.E60.E75.5D1.504.6B2 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000215

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA |                 |
| CPF/CNPJ: 287.449.418-62                         |                 |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 86.704-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 1.693,33                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.32A.CA6.58B.7A9.C9B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000216

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FRANCIELE SAMPAIO LOPES |
| CPF/CNPJ:          | 396.920.598-04          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.380-8         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 1.581,76                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: B.918.E0E.210.20B.6B6

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000217

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 427.404.828-41                |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.632-7               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                    |
| VALOR:             | 1.269,33                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.A6A.794.C77.A58.3FF  
=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000218

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLOR |                 |
| CPF/CNPJ: 406.047.508-46                         |                 |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 33.264-X |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 2.388,02                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.CC2.40D.869.362.DEA |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000219

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO  
CPF/CNPJ: 444.997.038-16  
AGENCIA: 0290 CONTA: 108.203-5  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.499,68  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: C.2DA.F8D.20A.EF6.E86  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000220

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: GILMAR DE MATOS GOMES  
CPF/CNPJ: 366.381.118-25  
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.642-2  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.010,93  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 2.94A.D89.7F4.E3F.867  
=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000221

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GISELA APARECIDA PEREIRA |
| CPF/CNPJ:          | 248.622.498-09           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.080-2          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 1.581,76                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.B0E.253.C1F.40A.A40 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000222

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GISELE MORETTI DE AQUINO |
| CPF/CNPJ:          | 288.043.738-57           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.952-8          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 180,69                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.CDE.A55.5C1.AB1.981 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000223

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES |                 |
| CPF/CNPJ: 275.793.348-52                         |                 |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 96.079-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 1.493,21                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.0D3.4B6.52B.1BB.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000224

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GRAZIELE SEGURA DE JESUS |
| CPF/CNPJ:          | 457.653.518-83           |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 26.677-9          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 1.562,74                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.5CD.4A6.8CE.66E.AA1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |
|---|

000225

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO |                 |
| CPF/CNPJ: 466.932.338-56                     |                 |
| AGENCIA: 0295                                | CONTA: 93.918-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                |                 |
| VALOR: 918,29                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                               |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.D70.D5B.534.6B8.26F |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

000226

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 3.203,08        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.3C7.E22.685.610.5C9

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000227

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: | 04/11/2022                    |
| VALOR:             | 2.092,40                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.54C.685.120.76F.693 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

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

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

000228

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ISABELA CALADO DE MOURA |
| CPF/CNPJ:          | 456.073.558-10          |
| AGENCIA: 6673      | CONTA: 8.537-5          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 3.321,87                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 8.BE8.F28.BED.DB5.318

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000229

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI |
| CPF/CNPJ:          | 406.503.098-63             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.694-6            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 2.987,12                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.85C.17E.23B.DCD.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.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000230

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ISABELA GARCIA BAVAROTI  
CPF/CNPJ: 422.186.298-01  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.075-6  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.669,33  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: E.753.69B.7D4.FE1.36C  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

000231

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA  
CPF/CNPJ: 461.632.508-18  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.372-7  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.910,58  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.FAD.84E.9CA.2E1.112  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000232

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFI |                 |
| CPF/CNPJ: 288.735.438-80                         |                 |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 18.588-4 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 2.499,67                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.5C7.A15.DD3.3A9.494 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000233

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | IVANILDA SOUZA EUSEBIO |
| CPF/CNPJ:          | 835.171.385-68         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.690-3        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.594,76               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.099.123.6AE.447.F99 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000234

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                  |
|--|------------------|
| BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES |                  |
| CPF/CNPJ: 369.742.648-60                     |                  |
| AGENCIA: 0290                                | CONTA: 110.884-0 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                |                  |
| VALOR: 2.107,87                              |                  |
| NR. DOCUMENTO:                               |                  |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.097.411.E22.418.183 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000235

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 439.650.708-94             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.073-X            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.805,53                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.CC9.7E3.92E.834.00E |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000236

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JESSICA ALVES DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 411.114.888-35         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.683-0        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 2.640,54               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.A04.6DB.9F7.8AF.724 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000237

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA |                 |
| CPF/CNPJ: 389.463.568-12                      |                 |
| AGENCIA: 0295                                 | CONTA: 97.287-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                 |                 |
| VALOR: 1.637,33                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 8.7B1.C16.187.314.99E

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000238

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JOSEFINA MARIA ROMUALDO |
| CPF/CNPJ:          | 170.563.188-60          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.069-1         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 1.549,76                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 9.CBC.75C.DA4.CF7.382

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000239

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI |
| CPF/CNPJ:          | 275.697.018-28             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.590-9            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.650,57                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.FD1.45F.3CC.DF1.CF9

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000240

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JOSEMARA GOMES DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 340.123.428-51          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.678-4         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 2.092,40                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.BC5.212.21D.4AD.DE4

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000241

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES  
CPF/CNPJ: 250.077.578-02  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.814,87  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: B.2B6.9D5.D0D.C17.763  
=====

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

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

|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO  
CPF/CNPJ: 470.757.938-88  
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.465,83  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.8B9.3B5.5C5.76C.967  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

14/12/2022 - BANCO DO BRASL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000243

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LARISSA VENANCIO DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 452.770.828-75            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.065-9           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 1.805,53                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

NR. AUTENTICACAO: 1.FF6.CEA.C19.80C.9BE

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000244

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LAYSA LOHYNE PEDROSO |
| CPF/CNPJ:          | 443.311.898-21       |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 28.396-7      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022           |
| VALOR:             | 2.107,87             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.E01.FAF.A49.949.4D9 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17

000245

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LEIDE SABRINA JUSTINO |
| CPF/CNPJ:          | 306.288.728-10        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.064-0       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 1.594,76              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.5C5.B34.0D7.E20.E82 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PA3 SALARIO C/CTA

000246

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LILIANE SANTOS AGUIRRA |
| CPF/CNPJ:          | 393.636.698-58         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.061-6        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.597,69               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.B0F.B45.060.C82.4FA |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000247

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LILIANE TENORIO DE LIMA |
| CPF/CNPJ:          | 336.065.888-44          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.585-2         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 4.000,74                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.6B2.AE2.389.2DC.AF5 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  |
| 001/2018          |
| RECURSO MUNICIPAL |

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000248

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCAS DE LIMA SOARES |
| CPF/CNPJ:          | 482.681.828-90       |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.302-5      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022           |
| VALOR:             | 1.669,33             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.339.33D.9FF.62E.436 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
FAG : ALARIO C/CTA

000249

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCAS FERREIRA BASILIO |
| CPF/CNPJ:          | 503.017.758-26         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.927-7        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.448,75               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.4F3.26F.845.79B.9B8 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000250

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA  
CPF/CNPJ: 297.579.828-81  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.458,35  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.6BA.F55.8DC.AB6.DB8  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000251

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCILENE CATIA MUNHOZ |
| CPF/CNPJ:          | 283.161.818-51        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 88.576-2       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 1.641,11              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

NR. AUTENTICACAO: D.73D.A09.CAF.43A.D6B

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000252

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.17  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUIZ CARLOS PIERRONI |
| CPF/CNPJ:          | 015.716.818-25       |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.683-1      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022           |
| VALOR:             | 1.867,95             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.720.3CE.C14.D47.5E9 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000253

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | LUIZ DA SILVA   |
| CPF/CNPJ:          | 015.191.048-04  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.660-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 1.773,53        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.401.AC4.9D4.8C0.B88

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000254

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES |                 |
| CPF/CNPJ:                                 | 361.177.668-82  |
| AGENCIA: 0295                             | CONTA: 86.658-X |
| DATA DO PAGAMENTO:                        | 04/11/2022      |
| VALOR:                                    | 1.582,87        |
| NR. DOCUMENTO:                            |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: F.698.8A2.15F.5A6.225  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000255

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIA APARECIDA GARCIA |
| CPF/CNPJ:          | 028.318.958-47         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.653-9        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 1.744,83               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.8F9.A2D.4D5.20E.3EC |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000256

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIA APARECIDA STANQUINI |
| CPF/CNPJ:          | 096.363.488-71            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.652-0           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 2.075,87                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.FC0.300.FDC.EBF.449 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000257

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS |
| CPF/CNPJ:          | 487.583.388-10               |
| AGENCIA: 3015      | CONTA: 37.923-9              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                   |
| VALOR:             | 1.805,53                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.5DC.E46.03F.51D.5E0 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000258

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO |                 |
| CPF/CNPJ: 451.286.248-03                       |                 |
| AGENCIA: 0290                                  | CONTA: 35.195-4 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                  |                 |
| VALOR: 1.328,90                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.B56.425.B66.2E2.C2B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000259

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 2.180,43                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.1E3.4E9.3A8.91B.584 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000260

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                            CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:                            0

-----  
BENEFICIARIO:                            MARIANE GOMES LOPES  
CPF/CNPJ:                                475.580.008-07  
AGENCIA: 0295                            CONTA: 93.933-1  
DATA DO PAGAMENTO:                      04/11/2022  
VALOR:                                    1.669,33  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                      4.6D5.A20.8C7.3D0.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000261

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA  
CPF/CNPJ: 385.367.708-80  
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.805,53  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.D0A.13F.581.90A.706  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000262

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MATEUS SILVA ANDRIOLLO |
| CPF/CNPJ:          | 355.513.258-06         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.639-3        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 253,10                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.497.C4F.188.845.928 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000263

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN |                 |
| CPF/CNPJ: 147.217.608-17                   |                 |
| AGENCIA: 0290                              | CONTA: 33.483-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022              |                 |
| VALOR: 1.744,83                            |                 |
| NR. DOCUMENTO:                             |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.50B.655.4B1.DAF.3AB |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000264

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MATHEUS DA SILVA MUFALO |
| CPF/CNPJ:          | 472.439.828-08          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.887-4         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 1.669,33                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.F45.6A7.CA0.C5F.301 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

000265

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MELISSA MANARESI BASSO |
| CPF/CNPJ:          | 257.269.668-13         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.636-9        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 3.288,99               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.9F7.418.765.FAB.4B1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000266

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MICHELI CRISTINA MARTINS SITA |
| CPF/CNPJ:          | 354.436.668-19                |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.300-9               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                    |
| VALOR:             | 2.541,69                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.F65.7DB.041.D25.5E6 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000267

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | NADIA GUTIERREZ SAMUEL |
| CPF/CNPJ:          | 415.783.578-61         |
| AGENCIA: 6673      | CONTA: 9.212-6         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 3.353,87               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.9F4.486.622.10B.A87 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000269

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                                |  |  |
|--------------------|--------------------------------|--|--|
| BENEFICIARIO:      | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS |  |  |
| CPF/CNPJ:          | 157.906.628-38                 |  |  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.053-5                |  |  |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                     |  |  |
| VALOR:             | 38,82                          |  |  |
| NR. DOCUMENTO:     |                                |  |  |

-----

|                   |                       |  |  |
|-------------------|-----------------------|--|--|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.807.910.0CF.0C3.216 |  |  |
|-------------------|-----------------------|--|--|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000270

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ |
| CPF/CNPJ:          | 336.098.278-90              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 21.596-1             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 2.486,92                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

NR. AUTENTICACAO: 4.94A.C8D.7B8.6DC.117

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000271

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | PATRICIA HELENA DE PAULA |
| CPF/CNPJ:          | 307.138.518-80           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.052-7          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 2.124,40                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.86D.F14.63A.E57.35A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000272

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 268.006.288-40              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.631-8             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 3.898,51                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.2BF.C93.E85.12A.B3A |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000273

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |              |
|---|--------------|
| BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS |              |
| CPF/CNPJ: 339.603.248-98                      |              |
| AGENCIA: 0290                                 | CONTA: 577-0 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                 |              |
| VALOR: 2.124,40                               |              |
| NR. DOCUMENTO:                                |              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.5D4.6A2.528.084.76E |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000274

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA  
CPF/CNPJ: 158.161.278-88  
AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 3.774,93  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.E7C.789.544.529.FB0  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

000275

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA |                 |
| CPF/CNPJ: 373.314.958-01                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 97.303-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                  |                 |
| VALOR: 1.654,89                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.5F1.4B3.B54.E30.996 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000276

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | PEDRO MANTUANI  |
| CPF/CNPJ:          | 043.502.408-61  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 89.382-X |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 2.617,96        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.194.183.AE0.02E.5E5 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000277

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | PRISCILA DIAS BATISTA |
| CPF/CNPJ:          | 400.940.688-79        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 29.467-5       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 2.107,87              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.279.5FA.3C1.A1A.6BC |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVAN 3  
PAG SALARIO C/CTA

090278

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 451.940.588-29  
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.107,87  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.B9B.A24.3E2.609.C96  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000279

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES |
| CPF/CNPJ:          | 407.027.578-96             |
| AGENCIA: 6800      | CONTA: 5.232-9             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 3.353,87                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

NR. AUTENTICACAO: 4.D53.66D.1DD.623.0EC

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000280

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36 050-3 |
| 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: 04/11/2022                 |                 |
| VALOR: 2.472,89                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.F35.900.223.471.3B9 |
|-------------------|-----------------------|

=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000281

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROGERIO APARECIDO ROSALINO |
| CPF/CNPJ:          | 317.786.488-86             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.616-4            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                 |
| VALOR:             | 2.459,58                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.CCD.6E4.F4E.ADC.9D1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000282

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: RONALDO PEREIRA LESSA  
CPF/CNPJ: 351.386.388-82  
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.130-3  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.130,41  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 2.4D4.833.9AF.2F9.8E4  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVAN'E  
PAG SALARIO C/CTA

000283

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSA MARIA VASCO DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 177.898.538-64            |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.383-2           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 1.842,22                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.7A7.FF2.FF6.A6F.516 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000284

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSANA GENEROSO DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 147.640.468-22           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.947-1          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022               |
| VALOR:             | 1.565,69                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.9F8.950.A1F.167.870 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000285

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 2.424,65        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.88B.181.6B8.9ED.C9D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000286

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 161.871.688-36              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.049-7             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.597,69                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

NR. AUTENTICACAO: 7.8B1.DDB.7AF.418.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000287

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES |                 |
| CPF/CNPJ:                                       | 325.966.288-05  |
| AGENCIA: 0295                                   | CONTA: 86.609-1 |
| DATA DO PAGAMENTO:                              | 04/11/2022      |
| VALOR:  | 1.744,83        |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 5.D01.A79.73C.163.BF4

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000288

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI |                 |
| CPF/CNPJ:  | 303.682.428-62  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 96.048-9 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 2.107,87        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.0B8.9E0.DBE.834.7D7 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.18  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ROSY LICERRO  
CPF/CNPJ: 171.812.358-26  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.519-3  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 119,49  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.0D8.DDB.FC1.4A0.D40  
=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000290

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL  
CPF/CNPJ: 113.085.668-24  
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.401,01  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.1FA.BF6.266.17B.611  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000291

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C, JTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES  
CPF/CNPJ: 334.684.318-13  
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.289-4  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.581,76  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.0F0.938.A75.6A7.794  
=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000292

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA  
CPF/CNPJ: 285.423.588-64  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.124,40  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.8BD.385.B40.FC7.A50  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000293

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | TAIS CRISTINA RODRIGUES |
| CPF/CNPJ:          | 460.181.198-89          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.578-X         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 1.805,53                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 5.137.81F.09A.C46.C2A

=====

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

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE  
CPF/CNPJ: 361.760.768-38  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.445,82  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.798.8A3.867.531.552  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000295

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | TATIANA LEMES   |
| CPF/CNPJ:          | 405.726.218-09  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.047-0 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 503,52          |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: A.5E3.589.A55.983.F75

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000296

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES |
| CPF/CNPJ:          | 428.211.358-82                |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.593-1               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                    |
| VALOR:             | 263,44                        |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.66A.1C3.25A.08A.535 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000297

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA |                 |
| CPF/CNPJ: 421.479.508-31                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 96.046-2 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                  |                 |
| VALOR: 2.408,14                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: F.6A8.2BF.438.5AE.B1F

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000298

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | THAISA CRISTINA KONDA MORENO |
| CPF/CNPJ:          | 338.359.298-79               |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.592-3              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                   |
| VALOR:             | 3.382,31                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

NR. AUTENTICACAO: A.09B.6DC.899.8F9.B7D

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000299

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA |                 |
| CPF/CNPJ: 458.077.738-70                      |                 |
| AGENCIA: 0290                                 | CONTA: 35.095-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                 |                 |
| VALOR: 3.133,68                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.96F.3ED.73E.25B.19D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000300

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS |                 |
| CPF/CNPJ:                                       | 422.262.548-54  |
| AGENCIA: 0290                                   | CONTA: 35.001-X |
| DATA DO PAGAMENTO:                              | 04/11/2022      |
| VALOR:  | 2.107,87        |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: F.C9D.66F.16D.0B3.500

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19

000301

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | WAGNER ANTONIO BONFIM |
| CPF/CNPJ:          | 314.634.808-06        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.830-3       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 1.846,77              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.D8C.B09.72F.4C1.8BA

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
 COMPROVANTE  
 PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | WASHINGTON GOMES MENDES |
| CPF/CNPJ:          | 315.679.078-81          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.584-2         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 426,30                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

NR. AUTENTICACAO: 6.C3A.7C9.E9D.952.64A

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

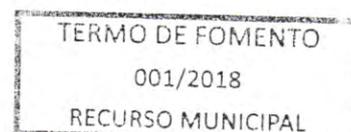
000303

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           | 1.200,67  |
| 3792           | AMANDA VITORIA ANTONIO          | 401.946.768-46   | 93897-1           | 2.107,87  |
| 3788           | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS     | 465.497.778-36   | 31425-0           | 2.508,10  |
| 4442           | BRUNO MAXIMIANO                 | 436.421.968-10   | 93931-5           | 70,89     |
| 5100           | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI | 414.545.578-93   | 17135-2           | 2.365,11  |
| 6097           | EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL    | 322.363.938-14   | 96085-3           | 2.124,40  |
| 2526           | ELIANA PEREIRA                  | 298.964.048-79   | 86721-7           | 2.284,17  |
| 5201           | EMERSON LOPES DA SILVA          | 346.890.988-83   | 97290-8           | 2.124,40  |
| 3777           | FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE    | 379.167.848-58   | 28265-0           | 2.410,66  |
| 6187           | FLAVIA CABRERA DE SOUZA         | 265.812.178-40   | 33454-5           | 3.559,37  |
| 4135           | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO    | 334.075.558-22   | 93922-6           | 2.451,89  |
| 2547           | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA  | 362.796.228-19   | 86692-X           | 4.171,46  |
| 4038           | JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAZ   | 490.498.478-11   | 93912-9           | 2.107,87  |
| 5200           | JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS     | 496.201.068-90   | 29557-4           | 2.502,66  |
| 6101           | LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS   | 375.929.138-44   | 34432-X           | 2.499,45  |
| 6194           | LARA ALVES MOREIRA              | 329.225.858-83   | 193759-6          | 3.463,37  |
| 3725           | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NAS    | 461.491.318-07   | 23017-0           | 2.476,01  |
| 2763           | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA     | 366.406.858-09   | 30531-6           | 2.434,68  |
| 4920           | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA     | 313.416.508-20   | 93938-2           | 2.415,11  |
| 3772           | LURIAN DE MOURA SILVA           | 424.852.048-61   | 96057-8           | 2.124,40  |
| 3903           | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO       | 318.764.888-67   | 96055-1           | 2.398,31  |
| 4347           | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA    | 371.207.298-88   | 31444-7           | 2.501,04  |
| 7015           | MARIA FERNANDA TONON DE MELL    | 332.606.548-52   | 28964-7           | 3.250,69  |
| 6193           | MARIANA MARCELINO               | 352.804.828-03   | 33110-4           | 3.553,87  |
| 2711           | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII  | 448.310.758-50   | 90582-8           | 2.107,87  |
| 6038           | MAYARA PEREIRA MORGATO          | 485.236.468-09   | 31313-0           | 3.657,28  |
| 7016           | NATHALIA LIATTI                 | 393.776.238-80   | 30122-1           | 3.504,26  |
| 6189           | PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPI   | 218.718.788-88   | 97299-1           | 3.261,07  |
| 2732           | PAULO SERGIO DA SILVA           | 204.053.708-22   | 106246-8          | 2.075,87  |
| 6100           | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO    | 286.612.218-62   | 93902-1           | 3.864,80  |
| 4209           | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI   | 352.305.808-28   | 107478-4          | 2.107,87  |
| 2835           | SILAS FERNANDES DE SOUZA        | 435.384.908-56   | 26030-4           | 2.107,87  |
| 3832           | TATIANE MARIA CAMILO MORGADC    | 425.954.318-03   | 93899-8           | 3.382,31  |
| 3796           | THIAGO GRANDINI RAMOS           | 424.100.658-21   | 5888-2            | 2.107,87  |
| 4016           | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ    | 373.056.438-23   | 93909-9           | 2.107,87  |
| Empregados: 35 | Estagiários: 0                  | Contribuintes: 0 | Total da Empresa: | 89.391,39 |

GARCA, 01/11/2022

Responsável: \_\_\_\_\_



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 1/9  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:55:57

000304

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART( Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 100,00  
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.442,95

|                      |        |            |     |                        |      |            |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------------|------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 50,00  | 1.221,47 P | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00 | 1.647,30 D |
| 3 HORAS FERIAS       | 50,00  | 1.221,48 P | 812 | INSS FERIAS            | 7,98 | 142,94 D   |
| 807 VANTAGENS FERIAS | 121,20 | 121,20 P   | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00 | 39,34 D    |
| 931 1/3 DAS FERIAS   | 33,33  | 447,56 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,65 | 102,66 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 121,20 P   |     |                        |      |            |

ND: 1 Proventos: 3.132,91 Descontos: 1.932,24 Informativa: 250,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.200,67  
NF: 1 Base INSS: 3.132,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.132,91 Valor FGTS: 250,62 Base IRRF: 1.011,08  
FERIAS DE 03/10/2022 - 17/10/2022

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,73 | 243,18 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 33,61 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 113,50 | 470,37 P   |     |                  |      |          |

ND: 1 Proventos: 2.784,89 Descontos: 276,79 Informativa: 222,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.508,10  
NF: 1 Base INSS: 2.784,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.784,89 Valor FGTS: 222,79 Base IRRF: 2.352,12

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                        |      |            |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------------|------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 6,67   | 69,07 P    | 937 | ADIANTAMENTO DE FERIAS | 0,00 | 2.647,75 D |
| 3 HORAS FERIAS       | 193,33 | 2.003,05 P | 812 | INSS FERIAS            | 9,05 | 269,97 D   |
| 807 VANTAGENS FERIAS | 234,32 | 234,32 P   | 821 | INSS DIFERENCA FERIAS  | 0,00 | 0,48 D     |
| 931 1/3 DAS FERIAS   | 33,33  | 745,79 P   | 998 | I.N.S.S.               | 7,50 | 5,78 D     |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 8,08 P     | 942 | IRRF FERIAS            | 7,50 | 65,44 D    |

ND: 0 Proventos: 3.060,31 Descontos: 2.989,42 Informativa: 244,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 70,89  
NF: 0 Base INSS: 3.060,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.060,31 Valor FGTS: 244,82 Base IRRF: 70,89  
FERIAS DE 03/10/2022 - 01/11/2022

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |      |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|------|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998  | I.N.S.S.         | 8,51 | 222,10 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 234,32 P   | 999  | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 22,02 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 89,73  | 371,86 P   | 8792 | DIAS FALTAS      | 1,00 | 69,07 D  |

ND: 1 Proventos: 2.678,30 Descontos: 313,19 Informativa: 208,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.365,11  
NF: 1 Base INSS: 2.609,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.609,23 Valor FGTS: 208,73 Base IRRF: 2.197,54

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 2/9  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:55:57

000305

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |        |            |     |          |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 193,33 | 2.003,05 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 6,67   | 69,07 P    |     |          |      |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 234,32 P   |     |          |      |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 8,08 P     |     |          |      |          |

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 1 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.934,81  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/10/2022 a 06/10/2022

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.             | 11,18 | 369,49 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 33,42 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 97,62  | 404,56 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |

ND: 0 Proventos: 2.719,08 Descontos: 434,91 Informativa: 217,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.284,17  
NF: 0 Base INSS: 2.719,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.719,08 Valor FGTS: 217,52 Base IRRF: 2.349,59

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 1 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 1 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.934,81

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,61 | 230,91 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 41,08 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 88,83  | 368,13 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.682,65 Descontos: 271,99 Informativa: 214,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.410,66  
NF: 0 Base INSS: 2.682,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.682,65 Valor FGTS: 214,61 Base IRRF: 2.451,74

Empr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                           |        |            |     |                  |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 10,02 | 412,34 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 143,80 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 27,70  | 203,31 P   |     |                  |       |          |

ND: 2 Proventos: 4.115,51 Descontos: 556,14 Informativa: 329,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.559,37  
NF: 2 Base INSS: 4.115,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.115,51 Valor FGTS: 329,24 Base IRRF: 3.323,99

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 3/9  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:55:57

000306

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,67 | 236,99 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 44,42 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 101,05 | 418,78 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.733,30 Descontos: 281,41 Informativa: 218,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.451,89  
NF: 0 Base INSS: 2.733,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.733,30 Valor FGTS: 218,66 Base IRRF: 2.496,31

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                           |        |            |     |                      |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.             | 10,83 | 558,83 D |
| 250 REFLEXO EXTRAS DSR    | 0,00   | 106,12 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 22,50 | 399,55 D |
| 150 HORAS EXTRAS          | 12,40  | 363,83 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   |     |                      |       |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 106,23 | 779,69 P   |     |                      |       |          |

ND: 0 Proventos: 5.161,84 Descontos: 990,38 Informativa: 412,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.171,46  
NF: 0 Base INSS: 5.161,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.161,84 Valor FGTS: 412,94 Base IRRF: 4.603,01

Empr.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 490.498.478-11 Adm: 21/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 5200 JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 496.201.068-90 Adm: 26/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,74 | 244,47 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 48,54 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 116,10 | 481,15 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.795,67 Descontos: 293,01 Informativa: 223,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.502,66  
NF: 0 Base INSS: 2.795,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.795,67 Valor FGTS: 223,65 Base IRRF: 2.551,20

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,74 | 244,00 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 48,28 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 115,15 | 477,21 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.791,73 Descontos: 292,28 Informativa: 223,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.499,45  
NF: 0 Base INSS: 2.791,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.791,73 Valor FGTS: 223,33 Base IRRF: 2.547,73

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 4/9  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:55:57

000307

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6194 LARA ALVES MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.225.858-83 Adm: 03/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 150,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,81 | 383,88 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 64,95 D  |

ND: 4 Proventos: 3.912,20 Descontos: 448,83 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.463,37  
NF: 4 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 2.769,96

Empr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT Situação: Trabalhando CPF: 461.491.318-07 Adm: 01/09/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |        |            |     |                  |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 193,33 | 2.003,05 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,71 | 240,54 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 6,67   | 69,07 P    | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 46,38 D  |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 234,32 P   |     |                  |      |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 8,08 P     |     |                  |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 108,20 | 448,41 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.762,93 Descontos: 286,92 Informativa: 221,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.476,01  
NF: 0 Base INSS: 2.762,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.762,93 Valor FGTS: 221,03 Base IRRF: 2.522,39

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/10/2022 a 25/10/2022

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |        |            |     |                  |      |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 180,00 | 1.864,91 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,60 | 230,26 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 20,00  | 207,21 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 12,28 D  |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 218,16 P   |     |                  |      |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 24,24 P    |     |                  |      |          |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 87,52  | 362,70 P   |     |                  |      |          |

ND: 2 Proventos: 2.677,22 Descontos: 242,54 Informativa: 214,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.434,68  
NF: 2 Base INSS: 2.677,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.677,22 Valor FGTS: 214,17 Base IRRF: 2.067,78

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/10/2022 a 23/10/2022

Empr.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 313.416.508-20 Adm: 01/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

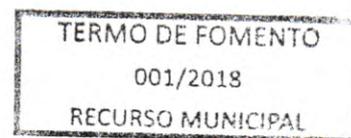
|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,61 | 231,57 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 41,44 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 90,15  | 373,60 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.688,12 Descontos: 273,01 Informativa: 215,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.415,11  
NF: 0 Base INSS: 2.688,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.688,12 Valor FGTS: 215,04 Base IRRF: 2.456,55

Empr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 Adm: 08/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |          |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|----------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S. | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |          |      |          |

ND: 2 Proventos: 2.314,52 Descontos: 190,12 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.124,40  
NF: 2 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 1.745,22



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 5/9  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:55:57

000308

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,59 | 229,09 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 40,08 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 85,17  | 352,96 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.667,48 Descontos: 269,17 Informativa: 213,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.398,31  
NF: 0 Base INSS: 2.667,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.667,48 Valor FGTS: 213,39 Base IRRF: 2.438,39

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                           |        |            |     |                  |      |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,74 | 244,23 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 48,41 D  |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 115,62 | 479,16 P   |     |                  |      |          |

ND: 0 Proventos: 2.793,68 Descontos: 292,64 Informativa: 223,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.501,04  
NF: 0 Base INSS: 2.793,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.793,68 Valor FGTS: 223,49 Base IRRF: 2.549,45

Empr.: 7015 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ Situação: Trabalhando CPF: 332.606.548-52 Adm: 15/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.528,65

|                                     |        |            |     |                  |       |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 135,00 | 3.175,78 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,66  | 364,12 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 15,00  | 352,87 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 156,24 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 218,16 P   |     |                  |       |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 24,24 P    |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 3.771,05 Descontos: 520,36 Informativa: 301,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.250,69  
NF: 0 Base INSS: 3.771,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.771,05 Valor FGTS: 301,68 Base IRRF: 3.406,93

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/10/2022 a 05/10/2022

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                  |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 150,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,81  | 383,88 D |
| 201 AD FUNÇÃO        | 200,00 | 200,00 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 174,45 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.112,20 Descontos: 558,33 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.553,87  
NF: 0 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.528,32

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: Folha Mensal  
Competência: 10/2022

Página: 6/9  
Emissão: 01/11/2022  
Horas: 11:55:57

000309

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                        |        |            |     |                  |       |          |
|------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS        | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 10,23 | 444,10 D |
| 250 REFLEXO EXTRAS DSR | 0,00   | 97,13 P    | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | 240,98 D |
| 150 HORAS EXTRAS       | 11,35  | 333,03 P   |     |                  |       |          |
| 16 INSALUBRIDADE 20%   | 20,00  | 242,40 P   |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.342,36 Descontos: 685,08 Informativa: 347,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.657,28  
NF: 0 Base INSS: 4.342,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.342,36 Valor FGTS: 347,38 Base IRRF: 3.898,26

Empr.: 7016 NATHALIA LIATTI Situação: Trabalhando CPF: 393.776.238-80 Adm: 18/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                           |        |            |     |                  |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 10,02 | 412,68 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 200,99 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 28,03  | 205,73 P   |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.117,93 Descontos: 613,67 Informativa: 329,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.504,26  
NF: 0 Base INSS: 4.117,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.117,93 Valor FGTS: 329,43 Base IRRF: 3.705,25

Empr.: 6189 PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE Situação: Trabalhando CPF: 218.718.788-88 Adm: 02/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                      |        |            |     |                  |       |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 11,48 | 526,52 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 124,61 D |

ND: 1 Proventos: 3.912,20 Descontos: 651,13 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.261,07  
NF: 1 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.196,09

Empr.: 2732 PAULO SERGIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 204.053.708-22 Adm: 01/03/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                                     |        |            |     |                      |       |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|----------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 193,33 | 2.003,05 P | 998 | I.N.S.S.             | 8,21  | 190,12 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 6,67   | 69,07 P    | 999 | IMPOSTO DE RENDA     | 7,50  | 16,53 D  |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 234,32 P   | 52  | MENSALIDADE SINDICAL | 32,00 | 32,00 D  |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 8,08 P     |     |                      |       |          |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 238,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.075,87  
NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/10/2022 a 31/10/2022

Empr.: 6100 REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLI Situação: Trabalhando CPF: 286.612.218-62 Adm: 20/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                           |        |            |     |                  |       |          |
|---------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS           | 200,00 | 3.669,80 P | 998 | I.N.S.S.         | 10,48 | 487,69 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%      | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 22,50 | 301,23 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40% | 101,03 | 741,52 P   |     |                  |       |          |

ND: 0 Proventos: 4.653,72 Descontos: 788,92 Informativa: 372,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.864,80  
NF: 0 Base INSS: 4.653,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.653,72 Valor FGTS: 372,29 Base IRRF: 4.166,03

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**Empresa:** 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
**CNPJ:** 45.349.461/0009-60  
**Cálculo:** Folha Mensal  
**Competência:** 10/2022

Página: 7/9  
 Emissão: 01/11/2022  
 Horas: 11:55:57

000310

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

**EXTRATO MENSAL**

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
 NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
 NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
 Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                                     |        |            |     |                  |       |          |
|-------------------------------------|--------|------------|-----|------------------|-------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 133,33 | 2.446,53 P | 998 | I.N.S.S.         | 9,81  | 383,88 D |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 66,67  | 1.223,27 P | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 15,00 | 146,01 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 161,60 P   |     |                  |       |          |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 20,00  | 80,80 P    |     |                  |       |          |

ND: 1 Proventos: 3.912,20 Descontos: 529,89 Informativa: 312,97 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.382,31  
 NF: 1 Base INSS: 3.912,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.912,20 Valor FGTS: 312,97 Base IRRF: 3.338,73  
 Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/10/2022 a 15/10/2022

Empr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 Adm: 09/10/2020  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
 NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
 Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

|                      |        |            |     |                  |      |          |
|----------------------|--------|------------|-----|------------------|------|----------|
| 1 HORAS NORMAIS      | 200,00 | 2.072,12 P | 998 | I.N.S.S.         | 8,21 | 190,12 D |
| 16 INSALUBRIDADE 20% | 20,00  | 242,40 P   | 999 | IMPOSTO DE RENDA | 7,50 | 16,53 D  |

ND: 0 Proventos: 2.314,52 Descontos: 206,65 Informativa: 185,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.107,87  
 NF: 0 Base INSS: 2.314,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,52 Valor FGTS: 185,16 Base IRRF: 2.124,40

Empr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 Adm: 08/10/2020  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
 Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.591,82

|                              |        |            |     |                          |        |            |
|------------------------------|--------|------------|-----|--------------------------|--------|------------|
| 8 HORAS AFAST S/ VENCTO      | 200,00 | 1.591,82 P | 988 | DESCONTO HORAS AFASTADAS | 200,00 | 1.834,22 D |
| 8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO | 20,00  | 242,40 P   |     |                          |        |            |

ND: 0 Proventos: 1.834,22 Descontos: 1.834,22 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
 NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00  
 Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

**Empresa:** 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
**CNPJ:** 45.349.461/0009-60  
**Cálculo:** Folha Mensal  
**Competência:** 10/2022

Página: 8/9  
 Emissão: 01/11/2022  
 Horas: 11:55:57

000311

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

**EXTRATO MENSAL**

Empr.: 7074 YASMIN FREIRE BARBOSA Situação: Demitido CPF: 442.037.068-82 Adm: 11/09/2022  
 Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
 Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

|                                     |        |            |                          |       |            |
|-------------------------------------|--------|------------|--------------------------|-------|------------|
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 125,00 | 3.058,17 P | 51 LIQUIDO RESCISAO      | 0,00  | 4.819,29 D |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 2,00   | 611,63 P   | 826 INSS SOBRE RESCISAO  | 9,76  | 376,63 D   |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO       | 2,00   | 13,62 P    | 989 INSS 13 SAL.RESCISAO | 7,50  | 49,92 D    |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 2,00   | 40,40 P    | 828 IRRF SOBRE RESCISAO  | 15,00 | 167,77 D   |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 2,00   | 611,63 P   |                          |       |            |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL       | 2,00   | 13,62 P    |                          |       |            |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 2,00   | 40,40 P    |                          |       |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33  | 221,88 P   |                          |       |            |
| 224 BANCO DE HORAS                  | 14,06  | 550,06 P   |                          |       |            |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 20,00  | 202,00 P   |                          |       |            |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 5,13   | 50,20 P    |                          |       |            |

ND: 0 Proventos: 5.413,61 Descontos: 5.413,61 Informativa: 362,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00  
 NF: 0 Base INSS: 4.526,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.526,08 Valor FGTS: 362,08 Base IRRF: 4.099,53

DEMITIDO EM 25/10/2022 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

Total Geral Proventos: 113.687,03 Total Geral Descontos: 24.295,64  
 Líquido Geral: 89.391,39

**Resumo por Rubrica**

|                                     |          |             |                              |        |            |
|-------------------------------------|----------|-------------|------------------------------|--------|------------|
| 1 HORAS NORMAIS                     | 6.384,99 | 83.515,59 P | 51 LIQUIDO RESCISAO          | 0,00   | 4.819,29 D |
| 3 HORAS FERIAS                      | 243,33   | 3.224,53 P  | 52 MENSALIDADE SINDICAL      | 96,00  | 96,00 D    |
| 8 HORAS AFAST S/ VENCTO             | 200,00   | 1.591,82 P  | 812 INSS FERIAS              | 17,03  | 412,91 D   |
| 16 INSALUBRIDADE 20%                | 720,00   | 8.168,88 P  | 821 INSS DIFERENCA FERIAS    | 0,00   | 39,82 D    |
| 29 FERIAS PROPORCIONAIS             | 2,00     | 611,63 P    | 826 INSS SOBRE RESCISAO      | 9,76   | 376,63 D   |
| 150 HORAS EXTRAS                    | 23,75    | 696,86 P    | 828 IRRF SOBRE RESCISAO      | 15,00  | 167,77 D   |
| 201 AD FUNÇÃO                       | 200,00   | 200,00 P    | 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS   | 0,00   | 4.295,05 D |
| 202 ADICIONAL NOTURNO 40%           | 1.476,76 | 6.989,34 P  | 942 IRRF FERIAS              | 7,50   | 65,44 D    |
| 224 BANCO DE HORAS                  | 14,06    | 550,06 P    | 988 DESCONTO HORAS AFASTADAS | 200,00 | 1.834,22 D |
| 250 REFLEXO EXTRAS DSR              | 0,00     | 203,25 P    | 989 INSS 13 SAL.RESCISAO     | 7,50   | 49,92 D    |
| 807 VANTAGENS FERIAS                | 355,52   | 355,52 P    | 998 I.N.S.S.                 | 314,04 | 9.524,51 D |
| 815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL       | 2,00     | 13,62 P     | 999 IMPOSTO DE RENDA         | 315,00 | 2.545,01 D |
| 817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL       | 2,00     | 40,40 P     | 8792 DIAS FALTAS             | 1,00   | 69,07 D    |
| 931 1/3 DAS FERIAS                  | 66,66    | 1.193,35 P  |                              |        |            |
| 8017 INSALUB 20% AFASTAMENTO        | 20,00    | 242,40 P    |                              |        |            |
| 8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI | 33,33    | 221,88 P    |                              |        |            |
| 8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO   | 2,00     | 611,63 P    |                              |        |            |
| 8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO       | 2,00     | 13,62 P     |                              |        |            |
| 8553 VANTAGENS 13o RESCISAO         | 2,00     | 40,40 P     |                              |        |            |
| 8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN | 121,68   | 1.990,56 P  |                              |        |            |
| 9179 SALDO DE SALARIO HORAS         | 125,00   | 3.058,17 P  |                              |        |            |
| 9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR  | 120,00   | 153,52 P    |                              |        |            |

Líquido Geral: 89.391,39

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

000312

Empregados - Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

**EXTRATO MENSAL**

**Situações**

|   |    |                                     |            |                            |            |
|---|----|-------------------------------------|------------|----------------------------|------------|
| Número de empregados:                   | 37 | Salário contribuição empregados:    | 110.696,21 | Base IRRF Mensal:          | 92.093,17  |
| Numero de estagiários:                  | 0  | Salário contribuição contribuintes: | 0,00       | Valor IRRF Mensal:         | 2.712,78   |
| Trabalhando:                            | 35 | Excedente:                          | 0,00       | Base IRRF Férias:          | 4.170,90   |
| Afastado direitos integrais:            | 0  | Base total:                         | 110.696,21 | Valor IRRF Férias:         | 65,44      |
| Afastado acidente de trabalho:          | 0  | Segurados:                          | 10.403,79  | Base IRRF Partic. Lucros:  | 0,00       |
| Afastado serviço militar:               | 0  | Empresa:                            | 0,00       | Valor IRRF Partic. Lucros: | 0,00       |
| Salário maternidade:                    | 0  | RAT:                                | 0,00       | Base IRRF Exterior:        | 0,00       |
| Salário maternidade INSS:               | 0  | Contribuintes:                      | 0,00       | Valor IRRF Exterior:       | 0,00       |
| Doença:                                 | 0  | Sub-Total:                          | 10.403,79  | Base IRRF 13º Salário:     | 615,73     |
| Doença Profissional:                    | 0  | Retenções:                          | 0,00       | Valor IRRF 13º Salário:    | 0,00       |
| Licença sem vencimento:                 | 0  | (-) Salário família/maternidade:    | 4.305,88   | Valor Total do IRRF:       | 2.778,22   |
| Demitido:                               | 1  | Compensações:                       | 0,00       | IRRF Aluguéis:             | 0,00       |
| Transferido:                            | 0  | Valores pagos a Cooperativas:       | 0,00       | IRRF contribuintes:        | 0,00       |
| Férias:                                 | 0  | Outras Compensações:                | 0,00       | Base do FGTS:              | 106.170,13 |
| Mandato sindical:                       | 0  | Total:                              | 6.097,91   | Valor do FGTS:             | 8.493,45   |
| Aposentadoria:                          | 0  | Terceiros:                          | 0,00       | Base do FGTS Aprendiz:     | 0,00       |
| Partic. curso/programa de qualificação: | 0  | Total INSS:                         | 6.097,91   | Valor do FGTS Aprendiz:    | 0,00       |
| Ausência justificada:                   | 0  |                                     |            | Base FGTS - GRRF:          | 4.526,08   |
| Outros motivos de afastamento:          | 1  |                                     |            | FGTS - GRRF:               | 362,08     |
| Admissões:                              | 0  |                                     |            | Base FGTS mes ant. - GRRF: | 0,00       |
| Número de contribuintes:                | 0  |                                     |            | FGTS mes ant. - GRRF:      | 0,00       |
|   |    |                                     |            | Base PIS:                  | 0,00       |
|   |    |                                     |            | Valor PIS:                 | 0,00       |
|   |    |                                     |            | Base ISS:                  | 0,00       |
|   |    |                                     |            | Valor ISS:                 | 0,00       |
|   |    |                                     |            | Líquido Geral:             | 89.391,39  |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000313

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART  
CPF/CNPJ: 343.690.838-00  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 1.200,67  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.36E.96C.447.6C6.5AF  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000314

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | AMANDA VITORIA ANTONIO |
| CPF/CNPJ:          | 401.946.768-46         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.897-1        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 2.107,87               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.5D4.4F0.C64.EDE.2C2  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 465.497.778-36              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 31.425-0             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 2.508,10                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

NR. AUTENTICACAO: C.759.638.D06.DBC.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000316

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | BRUNO MAXIMIANO |
| CPF/CNPJ:          | 436.421.968-10  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.931-5 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 70,89           |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.8AD.6A5.88C.CDF.8FC |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000317

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE |                 |
| CPF/CNPJ: 414.545.578-93                      |                 |
| AGENCIA: 2034                                 | CONTA: 17.135-2 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                 |                 |
| VALOR: 2.365,11                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.D25.0C3.72D.489.B30 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

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

|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000318

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA |                 |
| CPF/CNPJ:  | 322.363.938-14  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 96.085-3 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 2.124,40        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.4FC.82E.68A.3E1.BEB |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000319

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIANA PEREIRA  |
| CPF/CNPJ:          | 298.964.048-79  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.721-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022      |
| VALOR:             | 2.284,17        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.82E.46A.7E2.9D2.821 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000320

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EMERSON LOPES DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 346.890.988-83         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.290-8        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 2.124,40               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.806.952.BEE.7A1.984 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000321

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE |                 |
| CPF/CNPJ:  | 379.167.848-58  |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 28.265-0 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 2.410,66        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.B3C.360.853.9D5.C7B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000322

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FLAVIA CABRERA DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 265.812.178-40          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.454-5         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022              |
| VALOR:             | 3.559,37                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.82E.349.52A.0EB.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000323

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO |
| CPF/CNPJ:          | 334.075.558-22               |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.922-6              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                   |
| VALOR:             | 2.451,89                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.CBF.8C0.368.404.B6C |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000324

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA  
CPF/CNPJ: 362.796.228-19  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 4.171,46  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 8.D05.40C.63A.4A3.EC5  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000325

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS |                 |
| CPF/CNPJ: 490.498.478-11                    |                 |
| AGENCIA: 0295                               | CONTA: 93.912-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022               |                 |
| VALOR: 2.107,87                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                              |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.6CE.4A2.33F.C31.236 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000326

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS  
CPF/CNPJ: 496.201.068-90  
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.557-4  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.502,66  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: E.AD1.760.01C.A3A.10A  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000327

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 2.499,45        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.953.147.424.DF0.130 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT |                 |
| CPF/CNPJ:  | 461.491.318-07  |
| AGENCIA: 3198                                    | CONTA: 23.017-0 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 2.476,01        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.E51.C9A.200.9F2.DBA |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000329

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA |
| CPF/CNPJ:          | 366.406.858-09              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.531-6             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                  |
| VALOR:             | 2.434,68                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

NR. AUTENTICACAO: 8.CD4.E59.DD2.47D.3C0

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000330

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA |                 |
| CPF/CNPJ: 313.416.508-20                  |                 |
| AGENCIA: 0295                             | CONTA: 93.938-2 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022             |                 |
| VALOR: 2.415,11                           |                 |
| NR. DOCUMENTO:                            |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.0A9.94A.19E.092.8F6 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000331

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LURIAN DE MOURA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 424.852.048-61        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.057-8       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 2.124,40              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

NR. AUTENTICACAO: A.91B.3DB.11D.F5A.A76

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000332

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO |
| CPF/CNPJ:          | 318.764.888-67            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.055-1           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022                |
| VALOR:             | 2.398,31                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.FA9.99F.F5B.6B6.9B4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000333

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA |                 |
| CPF/CNPJ: 371.207.298-88                   |                 |
| AGENCIA: 0290                              | CONTA: 31.444-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022              |                 |
| VALOR: 2.501,04                            |                 |
| NR. DOCUMENTO:                             |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.DE3.FFF.F00.B65.66A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000334

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ |                 |
| CPF/CNPJ: 332.606.548-52                         |                 |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 28.964-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                    |                 |
| VALOR: 3.250,69                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.10C.86B.C73.F58.4A6 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000335

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIANA MARCELINO |
| CPF/CNPJ:          | 352.804.828-03    |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.110-4   |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022        |
| VALOR:             | 3.553,87          |
| NR. DOCUMENTO:     |                   |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.DD5.97B.22E.564.048 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.19  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000336

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 30.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA |                 |
| CPF/CNPJ: 448.310.758-50                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 90.582-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022                  |                 |
| VALOR: 2.107,87                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.603.F89.D21.FB7.4CF |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000337

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MAYARA PEREIRA MORGATO |
| CPF/CNPJ:          | 485.236.468-09         |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 31.313-0        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022             |
| VALOR:             | 3.657,28               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.079.E56.68D.B43.527 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |
|---|



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000339

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                      CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:                      0

-----  
BENEFICIARIO: PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMO  
CPF/CNPJ:                            218.718.788-88  
AGENCIA: 0295                      CONTA: 97.299-1  
DATA DO PAGAMENTO:                04/11/2022  
VALOR:                                3.261,07  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                8.492.3FD.516.ADO.909  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000340

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | PAULO SERGIO DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 204.053.708-22        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 106.246-8      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 2.075,87              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.AC6.1B5.C5C.EC7.1A9 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000341

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OL |                 |
| CPF/CNPJ:  | 286.612.218-62  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 93.902-1 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 04/11/2022      |
| VALOR:   | 3.864,80        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.06D.EB0.694.55E.A1F |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000342

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: 04/11/2022                    |                  |
| VALOR: 2.107,87                                  |                  |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                  |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.AB2.576.3E4.859.EA3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000343

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 435.384.908-56  
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.107,87  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.14E.0A7.B6E.173.305  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000344

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO  
CPF/CNPJ: 425.954.318-03  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 3.382,31  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: E.995.DC1.861.060.32E  
=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000345

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | THIAGO GRANDINI RAMOS |
| CPF/CNPJ:          | 424.100.658-21        |
| AGENCIA: 6800      | CONTA: 5.888-2        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 04/11/2022            |
| VALOR:             | 2.107,87              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.FA6.FBD.667.BDC.60C |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000346

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ  
CPF/CNPJ: 373.056.438-23  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9  
DATA DO PAGAMENTO: 04/11/2022  
VALOR: 2.107,87  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.9A4.064.CC1.18F.80D  
=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0320-4 - MARILIA  
CONTA: 187.321-2

FAVORECIDO: MARILIA MARGARETH FLORENTINO DE OLI  
CPF/CNPJ: 313.019.058-95  
VALOR: R\$ 836,71  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110302  
AUTENTICACAO SISBB: 6.9C5.A43.FD8.012.9FA

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 6.206-5

FAVORECIDO: NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA  
CPF/CNPJ: 394.345.558-09  
VALOR: R\$ 484,46  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110303  
AUTENTICACAO SISBB: 6.13F.CDF.242.622.02C

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000349

rubrica: 55

**MOVIMENTOS**

| <b>Código</b>        | <b>Nome</b>                    | <b>Referência</b> | <b>Valor calculado</b> | <b>Valor informado</b> | <b>Tipo</b> | <b>Unidade</b> | <b>Local de trabalho</b> |
|----------------------|--------------------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-------------|----------------|--------------------------|
| - PENSÃO ALIMENTICIA |                                |                   |                        |                        |             |                |                          |
| Empregados           |                                |                   |                        |                        |             |                |                          |
| 5106                 | BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR | 10/2022           | 836,71                 | 33,34                  | D           | Valor          |                          |
| 5240                 | RONALDO PEREIRA LESSA          | 10/2022           | 484,46                 | 30,00                  | D           | Valor          |                          |
|                      |                                | Total da Rubrica: | 1.321,17               | 63,34                  |             |                |                          |
|                      |                                | Total da empresa: | 1.321,17               | 63,34                  |             |                |                          |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS**

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

000350

Número da Nota  
319Data de Emissão  
01/11/2022Data e Hora da  
Competência  
01/11/2022 às 16:58:48Código de Verificação  
1594-1261-2917**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ 24.668.650/0001-78 Cód. Mobiliário 79810 Insc. Mun. 1.216.078  
 Nome SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME  
 Logradouro RUA-JOAO ANTONIO DE CASTILHO Número 00567  
 Bairro RESIDENCIAL GALLINARI CEP 16303-000  
 Município PENÁPOLIS UF SP

**Autenticação**

Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones  
 E-Mail's

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
 Município GARÇA UF SP  
 Complemento sala 6 País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Serviço | Descrição      | Vlr. Unitário | Qtde | Aliq. Tributo (IBPT) | Total    |
|---------|----------------|---------------|------|----------------------|----------|
| 2       | FONOAUDIOLOGIA | 5.000,0000    | 1,00 | 0,00                 | 5.000,00 |

Valor Total dos Serviços - R\$5.000,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

atendimento fonoaudiologia uti - Garca - SP

**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****Atividade**

04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

**Operação**

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

**Dedução de Materiais/Equipamentos**

Não

**Responsável pelo imposto**

Prestador dos Serviços

**Situação da Nota Fiscal**

Simples Nacional

**Local do Serviço**

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cál. (R\$)

Vlr. Total das Deduções (R\$)

Vlr. Total Retido (R\$)

Vlr. do ISS (R\$)

2,0100 5.000,00 0,00 0,00 100,50

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.000,00****OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

**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 319 emitida em 01/11/2022 às 16:58:48 - Cód Verif 1594-1261-2917

Condições de Pagamento: Vencimento: 01/11/2022 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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS  
CONTA: 101.423-4

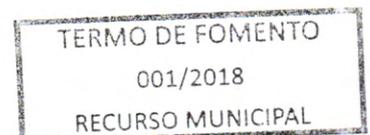
FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT  
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78  
VALOR: R\$ 5.000,00  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110304  
AUTENTICACAO SISBB: F.545.0D6.D02.262.D49

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|   |   |                          |   |                 |
|---|---|--------------------------|---|-----------------|
|    | <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b>                                     |                          |   | Número da Nota  |
|   | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>  |                          |   | <b>00000019</b> |
| <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b>   |   |                          | Data e Hora de Emissão:                 |                 |
| 20221101043341325000140   |   |                          | <b>01/11/2022 18:11:40</b>              |                 |
|   |   |                          | Código de Verificação                   |                 |
|   |   |                          | <b>3DS1-ZHDM</b>                        |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |                          |   |                 |
|    | CPF/CNPJ: <b>43.341.325/0001-40</b>   |                          | Inscrição Municipal: <b>7.058.195-9</b> |                 |
|   | Nome/Razão Social: <b>FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 42718396806</b>            |                          |   |                 |
|   | Endereço: <b>R JARDEL FILHO 00284 - JARDIM NOSSA SENHORA D - CEP: 08270-620</b> |                          |   |                 |
|   | Município: <b>São Paulo</b>   |                          | UF: <b>SP</b>                           |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |                          |   |                 |
| Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>   |   |                          |   |                 |
| CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b>   |   | Inscrição Municipal: --- |   |                 |
| Endereço: <b>R R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000</b>   |   |                          |   |                 |
| Município: <b>Garça</b>   |   | UF: <b>SP</b>            | E-mail: <b>mandriollo@ahbb.org.br</b>   |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>  |   |                          |   |                 |
| CPF/CNPJ: ---   |   | Nome/Razão Social: ---   |   |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>   |   |                          |   |                 |
| Serviços Administrativos  |   |                          |   |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.500,00</b>  |   |                          |   |                 |
| INSS (R\$)  | IRRF (R\$)  | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                            | PIS/PASEP (R\$) |
| -   | -   | -                        | -                                       | -               |
| Código do Serviço   |   |                          |   |                 |
| <b>01880 - Assistência técnica.</b>   |   |                          |   |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)  | Base de Cálculo (R\$)   | Alíquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                      | Crédito (R\$)   |
| <b>0,00</b>   | *   | *                        | *                                       | <b>0,00</b>     |
| Município da Prestação do Serviço   |   | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte   |                 |
| -   |   | -                        | -                                       |                 |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |   |                          |   |                 |
| (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 foi emitida por um MEI - Microempreendedor Individual. |   |                          |   |                 |



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 44.722.986-2

FAVORECIDO: FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES 4271  
CPF/CNPJ: 43.341.325/0001-40  
VALOR: R\$ 4.500,00  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110305  
AUTENTICACAO SISBB: 6.2F5.A6C.70A.701.0E7

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|   |  |   |   |   |  |
|---|--|---|---|---|--|
|  | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |   |   |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>31</b>  |
|   |  |   |   |   | <b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>OL511EKYQ</b><br>Data e Hora de Emissão da NFS-e<br><b>02/11/2022 às 07:58:00</b><br>Chave de Acesso<br>1728318QVIM3VFLC7HMJZKIYDA51LRIU |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |   |   |   |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>   | Número do Processo   | Município de Incidência do ISS<br><b>GARCA-SP</b>                     | Local da Prestação<br><b>GARCA - SP</b> |   |  |
| Número do RPS   | Série do RPS   | Tipo do RPS   | Data do RPS                             | Competência<br><b>02/11/2022</b>  |  |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b>  | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>   | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário Individual (MEI)</b> | Tipo ISS<br><b>04 - Fixo</b>            |   |  |

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

|   |                            |   |  |   |  |
|---|----------------------------|---|--|---|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                |                            |   |  |   |  |
| CPF/CNPJ<br><b>41.489.305/0001-96</b>       | RG/Inscrição Estadual      | Inscrição Municipal<br><b>002283121</b> | Cadastro<br><b>000110272</b>                 | Nome/Razão Social<br><b>NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890</b> |  |
| Logradouro<br><b>R ROSARIO MARTINO, 193</b> | Complemento<br><b>CASA</b> |   | Bairro<br><b>GARÇA</b>                       |   |  |
| CEP<br><b>17404-076</b>                     | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>  | Telefone<br><b>(14)34064214</b>         | E-mail<br><b>natallacruz2008@hotmail.com</b> |   |  |

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |                          |               |              |  |
|-----------------------------------|------------|--------------------------|---------------|--------------|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição                | Vir. Unitário | Total        |  |
| 1,00                              | UN         | SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS | 3.000,00      | R\$ 3.000,00 |  |

|   |                         |                       |                     |                         |                |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>                                |                         |                       |                     | <b>Construção Civil</b> |                |                       |
| LC 116/2003: <b>17.02</b>   | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE         | Código da Obra          | Código ART     |                       |
| <b>DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA</b> | <b>0,00%</b>            | <b>0000170000002</b>  | <b>8219999</b>      |                         |                |                       |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS            | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 3.000,00</b>   | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 3.000,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

|                              |                 |                 |                 |                 |                  |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                 |                 |                 |                 |                  |
| PIS                          | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
| <b>R\$ 0,00</b>              | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>  |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| <b>Informações Complementares</b> |  |  |
|                                   |  |  |

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **31** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OL511EKYQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110306  
AUTENTICACAO SISBB: E.1B8.4A5.8EF.D78.E08

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 01/11/2022 - 15:01:44

|  |                                |   |                             |                                   |
|--|--------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA |                                |   |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0014)34075064 |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>106.170,13                | 06-QTDE TRABALHADORES<br>35 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>45.349.461/0009-60 | 11-COMPETÊNCIA<br>10/2022   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/11/2022 |

|  |                     |                                 |
|--|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>8.493,61 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>8.493,61 |
|--|---------------------|---------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2022\*\*

85870000847 936101792210 107670050842 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 01/11/2022 - 15:01:44

|  |                                |   |                             |                                   |
|--|--------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA |                                |   |                             | 02-DDD/TELEFONE<br>(0014)34075064 |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>106.170,13                | 06-QTDE TRABALHADORES<br>35 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8             |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)<br>45.349.461/0009-60 | 11-COMPETÊNCIA<br>10/2022   | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/11/2022 |

|  |                     |                                 |
|--|---------------------|---------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>8.493,61 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>8.493,61 |
|--|---------------------|---------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2022\*\*

85870000847 936101792210 107670050842 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 15:01:44  
PÁG : 0001/0007

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000847 936101792210 107670050842 534946100094

| EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 |       |
|---|-------------------------------|-------|
| COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305           | FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00  |       |
| TOMADOR/OBRA:                                     | INSCRIÇÃO:                    |       |
| OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0                   | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO         |       |
| CONTRIB SEG DEVIDA                                | DEPOSITO                      |       |
| CONTRIB SOCIAL                                    | CBO                           |       |
| CONTRIB SOCIAL                                    | JAM                           |       |
| YASMIN FREIRE BARBOSA                             | 25/10/2022 I3                 | 02236 |
| 3.860,43  | 0,00                          | 0,00  |
| 665,65  |                               |       |
| 202.11349.62-8                                    |                               |       |
| 665,65  |                               |       |
| 11/09/2022 01                                     |                               |       |
| 426,55  |                               |       |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 15:01:44  
PÁG: 0002/0007

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000847 936101792210 107670050842 534946100094

| EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 |                      |                   |              |                    |           |                    |      |                       |       |
|---|-------------------------------|----------------------|-------------------|--------------|--------------------|-----------|--------------------|------|-----------------------|-------|
| COMP: 10/2022 COD REC:115                         | COD GPS: 2305                 | FPAS: 639            | OUTRAS ENT:       | SIMPLES: 1   | RAT: 2.0           | FAP: 0.50 | RAT AJUSTADO: 1.00 |      |                       |       |
| TOMADOR/OBRA:                                     | INSCRIÇÃO:                    |                      |                   |              |                    |           |                    |      |                       |       |
| REM SEM 13* SAL                                   | REM 13*SAL                    | BASE CÁL 13*SAL      | BASE CÁL PREV SOC | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO  | CAT                | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO   |
|   |                               | BASE CÁL PREV SOCIAL |                   |              |                    |           |                    |      | DEPÓSITO              | JAM   |
| ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI             | 0,00                          | 190.52988.67-9       | 0,00              | 0,00         | 03/11/2020         | 01        | 05                 |      | 250,63                | 02238 |
| 3.132,91  |                               | 0,00                 |                   |              | 284,94             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| AMANDA VITORIA ANTONIO                            | 0,00                          | 204.89203.31-5       | 0,00              | 0,00         | 06/10/2020         | 01        |                    |      | 185,16                | 03222 |
| 2.314,52  |                               | 0,00                 |                   |              | 190,12             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS                       | 0,00                          | 237.57230.92-9       | 0,00              | 0,00         | 09/10/2020         | 01        |                    |      | 222,79                | 03222 |
| 2.784,89  |                               | 0,00                 |                   |              | 243,18             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| BRUNO MAXIMIANO                                   | 0,00                          | 204.44045.86-9       | 0,00              | 0,00         | 26/03/2021         | 01        |                    |      | 244,82                | 03222 |
| 3.060,31  |                               | 0,00                 |                   |              | 276,23             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE                   | 0,00                          | 166.01061.63-9       | 0,00              | 0,00         | 02/07/2021         | 01        |                    |      | 208,73                | 03222 |
| 2.609,23  |                               | 0,00                 |                   |              | 222,10             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA                | 0,00                          | 209.99875.46-3       | 0,00              | 0,00         | 01/04/2022         | 01        |                    |      | 185,16                | 03222 |
| 2.314,52  |                               | 0,00                 |                   |              | 190,12             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| ELIANA PEREIRA                                    | 0,00                          | 125.83556.17-9       | 0,00              | 0,00         | 01/12/2018         | 01        | 05                 |      | 217,53                | 03222 |
| 2.719,08  |                               | 0,00                 |                   |              | 369,49             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| EMERSON LOPES DA SILVA                            | 0,00                          | 200.61666.62-3       | 0,00              | 0,00         | 24/08/2021         | 01        |                    |      | 185,16                | 03222 |
| 2.314,52  |                               | 0,00                 |                   |              | 190,12             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA             | 0,00                          | 162.55066.38-0       | 0,00              | 0,00         | 08/10/2020         | 01        |                    |      | 214,62                | 03222 |
| 2.682,65  |                               | 0,00                 |                   |              | 230,91             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| FLAVIA CABREIRA DE SOUZA                          | 0,00                          | 190.18981.98-5       | 0,00              | 0,00         | 01/06/2022         | 01        |                    |      | 329,24                | 02236 |
| 4.115,51  |                               | 0,00                 |                   |              | 412,34             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO                      | 0,00                          | 162.48016.60-8       | 0,00              | 0,00         | 05/02/2021         | 01        |                    |      | 218,67                | 03222 |
| 2.733,30  |                               | 0,00                 |                   |              | 236,99             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA                    | 0,00                          | 129.14580.14-4       | 0,00              | 0,00         | 01/12/2018         | 01        | 01                 |      | 412,95                | 02235 |
| 5.161,84  |                               | 0,00                 |                   |              | 558,83             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS                     | 0,00                          | 163.26875.01-4       | 0,00              | 0,00         | 21/01/2021         | 01        |                    |      | 185,17                | 03222 |
| 2.314,52  |                               | 0,00                 |                   |              | 190,12             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS                       | 0,00                          | 204.85793.49-5       | 0,00              | 0,00         | 26/08/2021         | 01        |                    |      | 223,65                | 03222 |
| 2.795,67  |                               | 0,00                 |                   |              | 244,47             |           |                    |      |                       | 0,00  |
| LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA            | 0,00                          | 163.78580.80-5       | 0,00              | 0,00         | 14/04/2022         | 01        |                    |      | 223,34                | 03222 |
| 2.791,73  |                               | 0,00                 |                   |              | 244,00             |           |                    |      |                       | 0,00  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 15:01:44  
 PÁG: 0003/0007

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000847 936101792210 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13º SAL                  | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT | OCOR   | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPOSITO      | CBO<br>JAM |
|--|-------------|--|--------------|--------------------|------------|-----|--------|-----------------------|---------------|------------|
| LARA ALVES MOREIRA<br>3.912,20                       | 0,00        | 129.44102.17-8<br>0,00                   | 03/06/2022   | 01                 | 03/06/2022 | 01  | 383,88 | 312,98                | 02236<br>0,00 |            |
| LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO<br>2.762,93      | 0,00        | 164.88572.68-8<br>0,00                   | 01/09/2020   | 01                 | 01/09/2020 | 01  | 240,54 | 221,04                | 03222<br>0,00 |            |
| LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA<br>2.677,22              | 0,00        | 201.06006.33-3<br>0,00                   | 16/04/2019   | 01                 | 16/04/2019 | 01  | 230,26 | 214,17                | 03222<br>0,00 |            |
| LUCIMARA APARECIDA FERREIRA<br>2.688,12              | 0,00        | 127.70183.14-3<br>0,00                   | 01/03/2021   | 01                 | 01/03/2021 | 01  | 231,57 | 215,05                | 03222<br>0,00 |            |
| LURIAN DE MOURA SILVA<br>2.314,52                    | 0,00        | 210.78403.02-5<br>0,00                   | 08/10/2020   | 01                 | 08/10/2020 | 01  | 190,12 | 185,16                | 03222<br>0,00 |            |
| MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO<br>2.667,48                | 0,00        | 127.09910.15-4<br>0,00                   | 22/12/2020   | 01                 | 22/12/2020 | 01  | 229,09 | 213,40                | 03222<br>0,00 |            |
| MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA<br>2.793,68             | 0,00        | 126.95352.14-1<br>0,00                   | 21/03/2021   | 01                 | 21/03/2021 | 01  | 244,23 | 223,50                | 03222<br>0,00 |            |
| MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZE<br>3.771,05      | 0,00        | 127.69478.18-6<br>0,00                   | 15/07/2022   | 01                 | 15/07/2022 | 01  | 364,12 | 301,69                | 02236<br>0,00 |            |
| MARIANA MARCELINO<br>3.912,20                        | 0,00        | 206.87071.28-8<br>0,00                   | 03/06/2022   | 01                 | 03/06/2022 | 01  | 383,88 | 312,97                | 02236<br>0,00 |            |
| MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA<br>2.314,52         | 0,00        | 204.85792.92-8<br>0,00                   | 19/01/2019   | 01                 | 19/01/2019 | 01  | 190,12 | 185,16                | 03222<br>0,00 |            |
| MAYARA PEREIRA MORGATO<br>4.342,36                   | 0,00        | 268.61648.48-3<br>0,00                   | 11/03/2022   | 01                 | 11/03/2022 | 01  | 444,10 | 347,38                | 02235<br>0,00 |            |
| NATHALIA LIATTI<br>4.117,93                          | 0,00        | 142.47947.11-3<br>0,00                   | 18/07/2022   | 01                 | 18/07/2022 | 01  | 412,68 | 329,44                | 02236<br>0,00 |            |
| PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOES<br>3.912,20     | 0,00        | 128.49061.89-3<br>0,00                   | 02/06/2022   | 01                 | 02/06/2022 | 01  | 526,52 | 312,98                | 02236<br>0,00 |            |
| PAULO SERGIO DA SILVA<br>2.314,52                    | 0,00        | 209.48803.26-0<br>0,00                   | 01/03/2019   | 01                 | 01/03/2019 | 01  | 190,12 | 185,16                | 03222<br>0,00 |            |
| REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLIVEIRA<br>4.653,72 | 0,00        | 127.73336.18-8<br>0,00                   | 20/04/2022   | 01                 | 20/04/2022 | 01  | 487,69 | 372,30                | 02235<br>0,00 |            |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 15:01:44  
PÁG: 0004/0007

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000847 936101792210 107670050842 534946100094

| EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 |                      |              |                    |          |     |      |                       |       |
|---|-------------------------------|----------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|-----------------------|-------|
| COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305           | FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  |                      |              |                    |          |     |      |                       |       |
| TOMADOR/OBRA:                                     | INSCRIÇÃO:                    |                      |              |                    |          |     |      |                       |       |
| REM SEM 13* SAL                                   | REM 13* SAL                   | BASE CÁL 13* SAL     | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO   |
|   |                               | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |                    |          |     |      | DEPÓSITO              | JAM   |
| RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO           | 0,00                          | 200.81836.07-9       | 01/03/2021   | 01                 |          |     |      |                       | 03222 |
| 2.314,52  | 0,00                          | 0,00                 | 190,12       |                    |          |     |      | 185,16                | 0,00  |
| SILAS FERNANDES DE SOUZA                          | 0,00                          | 165.97464.01-0       | 28/08/2019   | 01                 | 05       |     |      |                       | 03222 |
| 2.314,52  | 0,00                          | 0,00                 | 190,12       |                    |          |     |      | 185,16                | 0,00  |
| TATIANE MARIA CAMILO MORGADO                      | 0,00                          | 165.52350.51-2       | 02/12/2020   | 01                 | 05       |     |      |                       | 02235 |
| 3.912,20  | 0,00                          | 0,00                 | 383,88       |                    |          |     |      | 312,97                | 0,00  |
| THIAGO GRANDINI RAMOS                             | 0,00                          | 212.93395.71-6       | 09/10/2020   | 01                 |          |     |      |                       | 03222 |
| 2.314,52  | 0,00                          | 0,00                 | 190,12       |                    |          |     |      | 185,16                | 0,00  |
| VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ                      | 0,00                          | 165.29996.01-0       | 18/01/2021   | 01                 | 05       |     |      |                       | 03222 |
| 2.314,52  | 0,00                          | 0,00                 | 190,12       |                    |          |     |      | 185,16                | 0,00  |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR 665,65 10.403,79 8.493,61 0,00  
110.030,56

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 15:01:44  
 PÁG : 0005/0007

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700000847 936101792210 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: Lem09qd7QoM0000-9 N° ARQUIVO: F77iF7lpCPb0000-5  
 COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
 CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13ª | REMUNERAÇÃO 13ª | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13ª PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 01      | 36    | 106.170,13          | 0,00            | 110.030,56        | 665,65                |
| TOTALS: | 36    | 106.170,13          | 0,00            | 110.030,56        | 665,65                |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 15:01:44  
PÁG : 0006/0007

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

858700000847 936101792210 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: Lem09qd7QoM0000-9 N° ARQUIVO: F77iF71pCPb0000-5  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%

REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO 106.170,13  
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 0,00

QUANTIDADE TRABALHADORES 35

VALORES DO FGTS

DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/11/2022

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---------------|---------------|----------------|-------------------------|----------------|
| 8.493,61      | 0,00          | 0,00           | 0,00                    | 8.493,61       |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

DATA: 01/11/2022  
HORA: 15:01:44  
PÁG : 0007/0007

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

Nº ARQUIVO: F77iF71pCPb0000-5  
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

Nº DE CONTROLE: Lemo9qD7QoM0000-9  
SIMPLES: 1 RAT: 2.0

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA  
COMP: 10/2022 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
FAPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0  
TOMADOR/OBRA:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70  
CIDADE: GARÇA  
UF: SP  
CEP: 17400-000  
BAIRRO: WILLIANS  
TELEFONE: 0014 3407 5064  
CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 10.403.79 CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA: 10.403.79  
SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO  
PERÍODO INICIAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)  
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA  
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00  
QUANTIDADE: 0 0 QUANTIDADE: 25 ANOS: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 0 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 1 | I5: | 0 | J : | 0 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 0 | P2: | 0 | P3: | 0 | Q1: | 0 |
| Q2: | 0 | Q3: | 0 | Q4: | 0 | Q5: | 0 | Q6: | 0 | Q7: | 0 | R : | 0 | R1: | 0 | R2: | 0 | S3: | 0 |
| T1: | 0 | T2: | 0 | U1: | 0 | U2: | 0 | U3: | 0 | V3: | 0 | W : | 0 | X : | 0 | X1: | 0 | Y : | 0 |
| Z1: | 0 | Z2: | 0 | Z3: | 0 | Z4: | 0 | Z5: | 0 | Z6: | 0 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85870000084-7 93610179221-0  
10767005084-2 53494610009-4  
Data do pagamento 03/11/2022  
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60  
COMPETENCIA 10/2022  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/11/2022  
VALOR DEPOSITO 8.493,61  
Valor Total 8.493,61  
=====

DOCUMENTO: 110307  
AUTENTICACAO SISBB: A.DF3.311.96C.97D.FE5

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000365



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 01/11/2022 - 14:51:08

|  |                                |  |                              |                                    |
|--|--------------------------------|--|------------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA |                                |  |                              | 02-DDD/TELEFONE<br>(0014) 34075064 |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>402.994,18                 | 06-QTDE TRABALHADORES<br>161 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8              |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 )<br>45.349.461/0009-60 | 11-COMPETÊNCIA<br>10/2022    | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/11/2022  |

|   |                     |                                  |
|---|---------------------|----------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>32.239,53 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>32.239,53 |
|---|---------------------|----------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2022\*\*

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 01/11/2022 - 14:51:08

|  |                                |  |                              |                                    |
|--|--------------------------------|--|------------------------------|------------------------------------|
| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA |                                |  |                              | 02-DDD/TELEFONE<br>(0014) 34075064 |
| 03-FPAS<br>639   | 04-SIMPLES<br>1                | 05-REMUNERAÇÃO<br>402.994,18                 | 06-QTDE TRABALHADORES<br>161 | 07-ALÍQUOTA FGTS<br>8              |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO<br>115                                       | 09-ID RECOLHIMENTO<br>017980-9 | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 )<br>45.349.461/0009-60 | 11-COMPETÊNCIA<br>10/2022    | 12-DATA DE VALIDADE<br>07/11/2022  |

|   |                     |                                  |
|---|---------------------|----------------------------------|
| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL<br>32.239,53 | 14-ENCARGOS<br>0,00 | 15-TOTAL A RECOLHER<br>32.239,53 |
|---|---------------------|----------------------------------|

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/11/2022\*\*

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

| EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA |             | FPAS: 639            |                  | OUTRAS ENT:               |                    | SIMPLES: 1         |         | RAT: 2,0              |                       | INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 |         |
|---|-------------|----------------------|------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|---------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|---------|
| COMP: 10/2022 COD REC:115                         |             | COD GPS: 2305        |                  | PIS/PASEP/CI              |                    | CONTRIB SEG DEVIDA |         | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO |                       | CBO                           |         |
| TOMADOR/OBRA:                                     |             | BASE CÁL 13º SAL     |                  | BASE CÁL 13º SAL PREV SOC |                    | CONTRIB SEG DEVIDA |         | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO |                       | JAM                           |         |
| RECEITA   | RECEITA     | RECEITA              | RECEITA          | RECEITA                   | RECEITA            | RECEITA            | RECEITA | RECEITA               | RECEITA               | RECEITA                       | RECEITA |
| REM SEM 13º SAL                                   | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL     | BASE CÁL 13º SAL | PIS/PASEP/CI              | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO           | CAT     | OCOR                  | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO                      | CBO     |
|   |             | BASE CÁL PREV SOCIAL |                  |                           |                    |                    |         |                       |                       |                               |         |
|   |             |                      | 122.89194.20-6   |                           |                    | 07/04/2022         | 01      |                       | 06/10/2022            | J                             | 03222   |
|   | 1.088,19    |                      | 1.157,26         |                           |                    | 86,79              |         |                       | 87,06                 |                               | 0,00    |
|   |             |                      | 124.00852.12-1   |                           |                    | 23/06/2021         | 01      |                       | 19/09/2022            | P1                            |         |
|   | 0,00        |                      | 0,00             |                           |                    | 0,00               |         |                       | 0,00                  |                               | 0,00    |
|   |             |                      | 124.00852.12-1   |                           |                    | 23/06/2021         | 01      |                       | 21/10/2022            | Z5                            |         |
|   |             |                      | 124.00852.12-1   |                           |                    | 23/06/2021         | 01      |                       | 21/10/2022            | P2                            |         |
|   |             |                      | 124.00852.12-1   |                           |                    | 23/06/2021         | 01      |                       | 26/10/2022            | Z5                            |         |
|   |             |                      | 124.00852.12-1   |                           |                    | 23/06/2021         | 01      |                       | 26/10/2022            | P2                            |         |
|   |             |                      | 125.02153.16-8   |                           |                    | 25/08/2021         | 01      |                       | 21/10/2022            | J                             | 04110   |
|   | 1.986,29    |                      | 1.651,89         |                           |                    | 291,07             |         |                       | 291,06                |                               | 0,00    |
|   |             |                      | 131.21749.85-3   |                           |                    | 02/05/2022         | 01      | 05                    | 24/10/2022            | P3                            | 03222   |
|   | 0,00        |                      | 0,00             |                           |                    | 117,34             |         |                       | 157,13                |                               | 0,00    |
|   |             |                      | 160.29558.04-9   |                           |                    | 20/09/2021         | 01      |                       | 28/08/2022            | P2                            | 04141   |
|   | 0,00        |                      | 0,00             |                           |                    | 26,97              |         |                       | 28,78                 |                               | 0,00    |
|   |             |                      | 160.29558.04-9   |                           |                    | 20/09/2021         | 01      |                       | 24/10/2022            | Z5                            | 04141   |
|   |             |                      | 204.89213.42-6   |                           |                    | 01/12/2018         | 01      | 05                    | 15/09/2022            | Q1                            | 03222   |
|   | 0,00        |                      | 0,00             |                           |                    | 190,12             |         |                       | 185,16                |                               | 0,00    |

000366

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0002/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

| REM SEM 13º SAL                                 | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL     | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA       | COD MOVIMENTAÇÃO | CBO   | JAM  |
|---|-------------|----------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|------------|------------------|-------|------|
|   |             | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |                    |          |     |      |            | DEPÓSITO         |       |      |
| DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON<br>4.275,44    | 2.485,32    | 123.02679.58-1       |              | 01/04/2022         | 01       |     |      | 31/10/2022 | I1               | 02235 | 0,00 |
| LILLIANA MARCON<br>0,00                         | 4.008,42    | 123.96875.98-3       |              | 26/05/2021         | 01       |     |      | 07/10/2022 | I1               | 02235 | 0,00 |
| JANAINA OLIVEIRA RODRIGUES DA COSTA<br>2.499,52 | 660,41      | 162.18663.78-8       |              | 01/08/2022         | 01       |     |      | 28/10/2022 | I1               | 03222 | 0,00 |
| PABLO AUGUSTO VASCO<br>392,82                   | 1.659,11    | 268.00977.24-0       |              | 01/07/2021         | 01       |     |      | 06/10/2022 | I1               | 03222 | 0,00 |
|   |             |                      |              | 160,59             |          |     |      | 0,00       |                  |       |      |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 14:51:08  
 PÁG: 0003/0016

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

| EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 | FAP: 0.50   |                  | RAT AJUSTADO: 1.00 |                    |            |     |      |      |                  |       |
|---|-------------------------------|-------------|------------------|--------------------|--------------------|------------|-----|------|------|------------------|-------|
| COMP: 10/2022 COD REC:115                         | COD GPS: 2305                 | FPAS: 639   | OUTRAS ENT:      | SIMPLES: 1         | RAT: 2.0           |            |     |      |      |                  |       |
| TOMADOR/OBRA:                                     | INSCRIÇÃO:                    |             |                  |                    |                    |            |     |      |      |                  |       |
| Nome TRABALHADOR                                  | RENTA                         | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL | PIS/PASEP/CI       | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT | OCOR | DATA | COD MOVIMENTAÇÃO | CBO   |
| REM SEM 13º SAL                                   | 0,00                          | 0,00        | 0,00             | 0,00               | 0,00               | 13/04/2022 | 01  |      |      | DEPÓSITO         | JAM   |
| ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES                     | 2.778,18                      | 0,00        | 209.75513.41-3   | 0,00               | 242,37             | 13/04/2022 | 01  |      |      | 222,25           | 03222 |
| ADRIANA GENEROSO SPOSITO                          | 2.692,39                      | 0,00        | 126.12223.18-7   | 0,00               | 232,08             | 01/12/2018 | 01  | 05   |      | 215,40           | 03222 |
| ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS                     | 3.665,78                      | 0,00        | 127.52479.17-6   | 0,00               | 349,38             | 24/06/2022 | 01  |      |      | 293,27           | 02516 |
| AGUIDA CRISTINA DA SILVA                          | 2.314,52                      | 0,00        | 124.14642.04-3   | 0,00               | 190,12             | 01/12/2018 | 01  | 01   |      | 185,17           | 03222 |
| AILTON FELIX JUNIOR                               | 1.543,01                      | 0,00        | 161.16698.14-0   | 0,00               | 120,69             | 11/10/2022 | 01  |      |      | 123,44           | 03222 |
| ALCELINA MARQUES DA SILVA LOPES                   | 1.735,72                      | 0,00        | 161.21740.41-9   | 0,00               | 138,03             | 17/08/2022 | 01  |      |      | 138,85           | 05163 |
| ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO                     | 3.912,20                      | 0,00        | 123.92463.26-5   | 0,00               | 383,88             | 01/09/2022 | 01  | 05   |      | 312,98           | 02235 |
| ALINE CRISTINA OLIMPIO                            | 2.163,92                      | 0,00        | 160.13681.40-7   | 0,00               | 176,57             | 01/12/2018 | 01  | 01   |      | 173,12           | 04221 |
| ALINE CRISTINA STENDER GOMES                      | 1.718,21                      | 0,00        | 204.89209.96-8   | 0,00               | 136,45             | 24/08/2021 | 01  |      |      | 137,45           | 05143 |
| ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES                      | 3.834,28                      | 0,00        | 160.29518.33-0   | 0,00               | 372,97             | 01/12/2018 | 01  | 01   |      | 306,75           | 03222 |
| ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO                | 1.814,45                      | 0,00        | 238.75952.03-7   | 0,00               | 145,12             | 03/05/2021 | 01  |      |      | 145,15           | 04221 |
| ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE                      | 4.280,65                      | 0,00        | 212.92201.43-8   | 0,00               | 435,46             | 08/10/2021 | 01  |      |      | 342,45           | 02235 |
| ANA CAROLINE ALVES AGUIAR                         | 4.681,66                      | 0,00        | 160.97148.59-4   | 0,00               | 491,60             | 03/12/2018 | 01  | 01   |      | 374,54           | 02235 |
| ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS                       | 1.916,56                      | 0,00        | 161.01533.61-2   | 0,00               | 154,31             | 23/06/2021 | 01  |      |      | 153,32           | 05143 |
| ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO                       | 2.314,52                      | 0,00        | 207.73334.25-9   | 0,00               | 190,12             | 01/12/2018 | 01  | 01   |      | 185,16           | 03222 |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PAG: 0004/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE: "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

OUTRAS ENT: FPAS: 639

COD REC:115 COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

REM SEM 13\* SAL

REM 13\* SAL

BASE CÁL 13\* SAL

PIS/PASEP/CI

CONTRIB SEG DEVIDA

ADMISSÃO

CAT

OCOR

DATA/COD

MOVIMENTAÇÃO

DEPÓSITO

CBO

JAM

| NOME TRABALHADOR                    | REM SEM 13* SAL | REM 13* SAL | BASE CÁL 13* SAL | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD | MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO | CBO  | JAM |
|-------------------------------------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|----------|--------------|----------|------|-----|
| ANDREA CRISTINA VEJAN               | 2.314,52        | 0,00        | 125.02010.19-7   | 0,00         | 01/12/2018         | 01       | 01  | 01   | 01       | 185,17       | 03222    | 0,00 |     |
| ANDREA APARECIDA NOGUEIRA           | 1.767,67        | 0,00        | 209.48801.98-5   | 0,00         | 08/07/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 141,41       | 05134    | 0,00 |     |
| ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ           | 3.941,43        | 0,00        | 128.78388.18-8   | 0,00         | 23/06/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 315,32       | 02237    | 0,00 |     |
| ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA           | 5.728,86        | 0,00        | 148.72779.87-4   | 0,00         | 17/06/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 458,31       | 02235    | 0,00 |     |
| ANDREA RODRIGUES VIEIRA             | 2.314,52        | 0,00        | 160.34185.29-8   | 0,00         | 15/09/2022         | 01       | 01  | 01   | 01       | 185,17       | 03222    | 0,00 |     |
| ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO          | 1.767,67        | 0,00        | 126.89977.14-3   | 0,00         | 23/06/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 141,42       | 05134    | 0,00 |     |
| ANTONIO CARLOS FAUSTINO             | 2.314,52        | 0,00        | 125.30611.41-8   | 0,00         | 06/12/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 185,17       | 03222    | 0,00 |     |
| APARECIDA DOS SANTOS                | 1.765,32        | 0,00        | 123.74613.26-9   | 0,00         | 23/06/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 141,23       | 05132    | 0,00 |     |
| BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA  | 3.912,20        | 0,00        | 126.15724.18-7   | 0,00         | 02/06/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 312,98       | 02235    | 0,00 |     |
| BARBARA PIRES DA SILVA LIMA         | 1.718,21        | 0,00        | 272.53735.19-1   | 0,00         | 01/09/2022         | 01       | 01  | 01   | 01       | 137,45       | 05143    | 0,00 |     |
| BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR      | 2.748,42        | 0,00        | 127.22988.18-8   | 0,00         | 06/07/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 219,88       | 03222    | 0,00 |     |
| BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA | 1.964,11        | 0,00        | 160.24088.37-0   | 0,00         | 18/03/2022         | 01       | 01  | 01   | 01       | 157,13       | 03222    | 0,00 |     |
| BRUNA FERNANDES RIBEIRO             | 4.474,63        | 0,00        | 161.13531.50-4   | 0,00         | 08/10/2020         | 01       | 01  | 01   | 01       | 357,97       | 02235    | 0,00 |     |
| CAMILE VITORIA VITOR                | 1.878,37        | 0,00        | 200.81841.88-9   | 0,00         | 01/06/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 150,26       | 04221    | 0,00 |     |
| CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO         | 2.314,52        | 0,00        | 106.11122.12-7   | 0,00         | 28/11/2021         | 01       | 01  | 01   | 01       | 185,17       | 03222    | 0,00 |     |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 14:51:08  
 PÁG: 0005/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO" -RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/OBRA: BASE CÁL 13\*SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL CONTRIB SEG DEVIDA DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO CBO JAM

| NOME TRABALHADOR                        | REM SEM 13* SAL | REM 13*SAL | BASE CÁL 13*SAL PREV SOC | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO | CBO   | JAM  |
|---|-----------------|------------|--------------------------|--------------|--------------------|------------|-----|------|-----------------------|----------|-------|------|
| CAROLAIN PEREIRA DA SILVA               | 2.786,05        | 0,00       | 162.28598.17-2           | 0,00         | 0,00               | 01/06/2022 | 01  |      |                       | 222,88   | 03222 | 0,00 |
| CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM               | 2.302,08        | 0,00       | 203.12132.09-8           | 0,00         | 0,00               | 29/09/2021 | 01  |      |                       | 184,16   | 03222 | 0,00 |
| CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA         | 2.314,52        | 0,00       | 200.81847.76-3           | 0,00         | 0,00               | 01/06/2021 | 01  |      |                       | 185,16   | 03222 | 0,00 |
| CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA         | 1.767,67        | 0,00       | 209.66451.58-3           | 0,00         | 0,00               | 23/06/2021 | 01  |      |                       | 141,41   | 05134 | 0,00 |
| CESAR ALVES PEREIRA                     | 1.796,12        | 0,00       | 165.39923.04-0           | 0,00         | 0,00               | 18/08/2022 | 01  |      |                       | 143,68   | 05174 | 0,00 |
| CLAUDIA OLIVIA CORREIA                  | 2.687,58        | 0,00       | 164.03539.40-0           | 0,00         | 0,00               | 01/04/2022 | 01  |      |                       | 215,00   | 03222 | 0,00 |
| DANIEL ANTONIO BONFIM                   | 2.304,60        | 0,00       | 128.82320.77-0           | 0,00         | 0,00               | 01/08/2021 | 01  |      |                       | 184,37   | 03222 | 0,00 |
| DANIELA APARECIDA DOS SANTOS            | 2.591,77        | 0,00       | 204.89212.26-8           | 0,00         | 0,00               | 02/09/2022 | 01  |      |                       | 207,34   | 03222 | 0,00 |
| DANIELA GARCIA                          | 1.735,72        | 0,00       | 161.01779.23-9           | 0,00         | 0,00               | 02/07/2021 | 01  |      |                       | 138,85   | 05163 | 0,00 |
| DANIELE VIEIRA                          | 2.304,84        | 0,00       | 201.44475.94-9           | 0,00         | 0,00               | 04/03/2020 | 01  |      |                       | 184,38   | 03222 | 0,00 |
| DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO           | 3.912,20        | 0,00       | 160.99796.41-0           | 0,00         | 0,00               | 26/01/2022 | 01  |      |                       | 312,98   | 02235 | 0,00 |
| DENISE BOTELHO ANDRIETTA                | 2.314,52        | 0,00       | 206.12556.35-7           | 0,00         | 0,00               | 28/04/2022 | 01  | 05   |                       | 185,16   | 03222 | 0,00 |
| DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES          | 1.718,21        | 0,00       | 125.99797.14-6           | 0,00         | 0,00               | 25/04/2022 | 01  |      |                       | 137,46   | 05143 | 0,00 |
| DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS | 3.998,33        | 0,00       | 125.85471.18-9           | 0,00         | 0,00               | 08/04/2022 | 01  |      |                       | 319,87   | 02235 | 0,00 |
| EDER APARECIDO DE SOUZA                 | 2.587,34        | 0,00       | 126.23401.18-9           | 0,00         | 0,00               | 09/10/2020 | 01  |      |                       | 206,99   | 03222 | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0006/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

| EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60 |             |                      |              |                    |            |          |              |      |
|---|-------------------------------|-------------|----------------------|--------------|--------------------|------------|----------|--------------|------|
| COMP: 10/2022 COD REC:115                         | COD GPS: 2305                 | FPAS: 639   | OUTRAS ENT:          | SIMPLES: 1   | RAT: 2.0           | DATA/OCOR  | DATA/COD | MOVIMENTAÇÃO | CBO  |
| TOMADOR/OBRA:                                     | REM SEM 13ª SAL               | REM 13ª SAL | BASE CÁL 13ª SAL     | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT      | OCOR         | JAM  |
|   |                               |             | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |                    |            |          | DEPÓSITO     |      |
| EDILSON ALVES DE LIMA                             | 0,00                          | 0,00        | 126.26461.17-4       | 17/08/2022   | 01                 | 17/08/2022 | 01       | 05174        | 0,00 |
| 1.927,81  |                               |             | 0,00                 | 155,32       |                    | 154,23     |          | 0,00         |      |
| EDIRLENE MARIA DOS SANTOS                         | 0,00                          | 0,00        | 212.15695.31-6       | 23/06/2021   | 01                 | 23/06/2021 | 01       | 05163        | 0,00 |
| 1.735,72  |                               |             | 0,00                 | 138,03       |                    | 138,85     |          | 0,00         |      |
| EDNA CRISTINA DE SOUZA                            | 0,00                          | 0,00        | 128.33398.18-4       | 20/07/2020   | 01                 | 20/07/2020 | 01       | 03222        | 0,00 |
| 2.556,92  |                               |             | 0,00                 | 215,82       |                    | 204,56     |          | 0,00         |      |
| EDNA OLIVEIRA FARIAS                              | 0,00                          | 0,00        | 201.67055.73-3       | 01/09/2022   | 01                 | 01/09/2022 | 01       | 03222        | 0,00 |
| 2.217,03  |                               |             | 0,00                 | 181,35       |                    | 177,36     |          | 0,00         |      |
| EDNA SATIRO FERREIRA                              | 0,00                          | 0,00        | 209.48795.83-7       | 23/06/2021   | 01                 | 23/06/2021 | 01       | 05143        | 0,00 |
| 1.718,21  |                               |             | 0,00                 | 136,45       |                    | 137,45     |          | 0,00         |      |
| EDUARDO LOPES DOS SANTOS                          | 0,00                          | 0,00        | 207.85732.26-2       | 01/11/2021   | 01                 | 01/11/2021 | 01       | 04101        | 0,00 |
| 3.893,26  |                               |             | 0,00                 | 381,23       |                    | 311,46     |          | 0,00         |      |
| ELIANE TRAMONTINI LUIZ                            | 0,00                          | 0,00        | 124.14640.38-5       | 01/12/2018   | 01                 | 01/12/2018 | 01       | 04110        | 0,00 |
| 2.120,79  |                               |             | 0,00                 | 172,69       |                    | 169,67     |          | 0,00         |      |
| ELIEUSA DE SOUZA PASSOS                           | 0,00                          | 0,00        | 126.90118.14-0       | 12/06/2019   | 01                 | 12/06/2019 | 01       | 04221        | 0,00 |
| 1.814,45  |                               |             | 0,00                 | 145,12       |                    | 145,16     |          | 0,00         |      |
| ELISA MENDES MAGALHAES                            | 0,00                          | 0,00        | 207.38733.74-6       | 05/01/2021   | 01                 | 05/01/2021 | 01       | 04110        | 0,00 |
| 1.814,83  |                               |             | 0,00                 | 145,15       |                    | 145,18     |          | 0,00         |      |
| ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA                     | 0,00                          | 0,00        | 200.81824.27-5       | 17/08/2022   | 01                 | 17/08/2022 | 01       | 05132        | 0,00 |
| 1.932,58  |                               |             | 0,00                 | 155,75       |                    | 154,60     |          | 0,00         |      |
| ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA                     | 0,00                          | 0,00        | 125.30553.04-3       | 01/06/2021   | 01                 | 01/06/2021 | 01       | 03222        | 0,00 |
| 2.077,81  |                               |             | 0,00                 | 168,82       |                    | 166,23     |          | 0,00         |      |
| ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA                      | 0,00                          | 0,00        | 126.40770.14-6       | 24/06/2021   | 01                 | 24/06/2021 | 01       | 04110        | 0,00 |
| 1.815,55  |                               |             | 0,00                 | 145,21       |                    | 145,25     |          | 0,00         |      |
| EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA                          | 0,00                          | 0,00        | 128.12566.14-2       | 16/02/2022   | 01                 | 16/02/2022 | 01       | 02235        | 0,00 |
| 4.342,81  |                               |             | 0,00                 | 444,16       |                    | 347,43     |          | 0,00         |      |
| ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA                        | 0,00                          | 0,00        | 209.48801.31-4       | 03/12/2018   | 01                 | 03/12/2018 | 01       | 04131        | 0,00 |
| 2.551,41  |                               |             | 0,00                 | 215,16       |                    | 204,11     |          | 0,00         |      |
| FABIANA XOLIS GUIMARAES                           | 0,00                          | 0,00        | 160.34417.15-6       | 02/04/2022   | 01                 | 02/04/2022 | 01       | 03222        | 0,00 |
| 2.314,52  |                               |             | 0,00                 | 190,12       |                    | 185,17     |          | 0,00         |      |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0007/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

| NOME TRABALHADOR                       | REM SEM 13ª SAL | REM 13ªSAL | BASE CÁL 13ªSAL | PIS/PASEP/CI    | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT | OCOR | DATA   | COD MOVIMENTAÇÃO | CBO  |
|--|-----------------|------------|-----------------|-----------------|--------------------|------------|-----|------|--------|------------------|------|
|  |                 |            | BASE CÁL        | 13ªSAL PREV SOC |                    | SEG DEVIDA |     |      |        | DEPÓSITO         | JAM  |
| FABIANE FRANCA FERNANDES               | 2.689,37        | 0,00       | 129.75179.15-6  | 0,00            | 14/12/2018         | 01         | 01  | 01   | 215,15 | 03222            | 0,00 |
| FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES      | 2.775,98        | 0,00       | 161.17659.88-2  | 0,00            | 09/12/2019         | 01         | 01  | 01   | 222,07 | 03222            | 0,00 |
| FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL  | 1.875,98        | 0,00       | 127.10197.14-8  | 0,00            | 01/12/2018         | 01         | 01  | 01   | 150,08 | 04221            | 0,00 |
| FRANCIELE SAMPAIO LOPES                | 1.718,21        | 0,00       | 162.06730.18-3  | 0,00            | 02/07/2021         | 01         | 01  | 01   | 137,45 | 05143            | 0,00 |
| GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA          | 1.374,88        | 0,00       | 139.76602.29-8  | 0,00            | 10/10/2022         | 01         | 01  | 01   | 110,00 | 03222            | 0,00 |
| GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORIANO | 2.654,84        | 0,00       | 134.41486.21-7  | 0,00            | 01/06/2021         | 01         | 01  | 01   | 212,39 | 03222            | 0,00 |
| GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA    | 1.964,11        | 0,00       | 162.29906.26-1  | 0,00            | 01/09/2022         | 01         | 05  | 05   | 157,12 | 03222            | 0,00 |
| GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO     | 2.792,02        | 0,00       | 200.81859.00-1  | 0,00            | 02/06/2022         | 01         | 01  | 01   | 223,36 | 03222            | 0,00 |
| GILMAR DE MATOS GOMES                  | 2.237,37        | 0,00       | 128.04691.16-2  | 0,00            | 01/12/2018         | 01         | 05  | 05   | 178,99 | 03222            | 0,00 |
| GISELA APARECIDA PEREIRA               | 1.718,21        | 0,00       | 200.81851.64-7  | 0,00            | 02/12/2021         | 01         | 01  | 01   | 137,45 | 05143            | 0,00 |
| GISELE MORETTI DE AQUINO               | 2.718,24        | 0,00       | 125.48784.32-2  | 0,00            | 23/06/2021         | 01         | 01  | 01   | 217,46 | 05143            | 0,00 |
| GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES     | 1.718,21        | 0,00       | 122.05585.64-0  | 0,00            | 01/09/2021         | 01         | 01  | 01   | 137,46 | 05143            | 0,00 |
| GISLANE ALVES XAVIER                   | 2.630,73        | 0,00       | 203.24653.37-3  | 0,00            | 03/05/2021         | 01         | 01  | 01   | 210,45 | 03222            | 0,00 |
| GRAZIELE SEGURA DE JESUS               | 1.697,31        | 0,00       | 162.62594.20-6  | 0,00            | 09/10/2022         | 01         | 01  | 01   | 135,78 | 03222            | 0,00 |
| HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO         | 2.142,03        | 0,00       | 161.08191.15-6  | 0,00            | 01/02/2021         | 01         | 01  | 01   | 171,36 | 04110            | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0008/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO" - RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO:

COMP: 10/2022 COD REC: 115 COD GPS: 2305  
FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

| NOME TRABALHADOR                        | REM SEM 13º SAL | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL     | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA | COD MOVIMENTAÇÃO | CBO   |
|---|-----------------|-------------|----------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|------|------------------|-------|
|   |                 |             | BASE CÁL PREV SOCIAL |              |                    |          |     |      |      | DEPÓSITO         | JAM   |
| HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA      | 0,00            | 0,00        | 124.65058.86-1       |              | 03/12/2018         | 01       | 01  |      |      | 299,98           | 02515 |
| 3.749,69                                |                 |             | 0,00                 |              | 361,13             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA           | 0,00            | 0,00        | 209.48798.11-9       |              | 05/12/2021         | 01       |     |      |      | 185,16           | 03222 |
| 2.314,52                                |                 |             | 0,00                 |              | 190,12             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| ISABELA CALADO DE MOURA                 | 0,00            | 0,00        | 125.88008.55-2       |              | 20/04/2021         | 01       |     |      |      | 312,98           | 02235 |
| 3.912,20                                |                 |             | 0,00                 |              | 383,88             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| ISABELA CHARANTOLA VOLPONI              | 0,00            | 0,00        | 200.77855.91-9       |              | 01/12/2018         | 01       | 01  |      |      | 316,22           | 02234 |
| 3.952,79                                |                 |             | 0,00                 |              | 389,56             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| ISABELA GARCIA BAVAROTTI                | 0,00            | 0,00        | 268.94725.54-1       |              | 28/03/2022         | 01       |     |      |      | 145,15           | 04221 |
| 1.814,45                                |                 |             | 0,00                 |              | 145,12             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA | 0,00            | 0,00        | 162.49729.65-9       |              | 23/06/2021         | 01       |     |      |      | 166,36           | 04110 |
| 2.079,56                                |                 |             | 0,00                 |              | 168,98             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFINELLI | 0,00            | 0,00        | 128.29725.81-8       |              | 10/02/2022         | 01       |     |      |      | 220,57           | 03516 |
| 2.757,06                                |                 |             | 0,00                 |              | 239,84             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| IVANILDA SANTOS EUSEBIO                 | 0,00            | 0,00        | 162.07152.03-5       |              | 23/06/2021         | 01       |     |      |      | 141,41           | 05134 |
| 1.767,67                                |                 |             | 0,00                 |              | 140,91             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES          | 0,00            | 0,00        | 161.96934.51-2       |              | 16/07/2021         | 01       |     |      |      | 185,16           | 03222 |
| 2.314,52                                |                 |             | 0,00                 |              | 190,12             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| JANAINA EUGENIO DOS SANTOS              | 0,00            | 0,00        | 162.45311.39-0       |              | 02/04/2022         | 01       |     |      |      | 157,12           | 03222 |
| 1.964,11                                |                 |             | 0,00                 |              | 158,58             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| JESSICA ALVES DE SOUZA                  | 0,00            | 0,00        | 204.89207.44-2       |              | 01/12/2018         | 01       | 01  |      |      | 204,55           | 03222 |
| 2.556,92                                |                 |             | 0,00                 |              | 215,82             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| JESSICA SANTANA BENEDITKT VIEIRA        | 0,00            | 0,00        | 129.09472.17-7       |              | 09/09/2020         | 01       |     |      |      | 145,16           | 04221 |
| 1.814,45                                |                 |             | 0,00                 |              | 145,12             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR             | 0,00            | 0,00        | 126.79726.15-6       |              | 17/08/2022         | 01       |     |      |      | 143,69           | 05174 |
| 1.796,12                                |                 |             | 0,00                 |              | 143,47             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| JOSEFINA MARIA ROMUALDO                 | 0,00            | 0,00        | 124.59891.40-9       |              | 08/03/2022         | 01       |     |      |      | 137,46           | 05143 |
| 1.718,21                                |                 |             | 0,00                 |              | 136,45             |          |     |      |      |                  | 0,00  |
| JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI              | 0,00            | 0,00        | 108.98838.95-6       |              | 02/03/2020         | 01       |     |      |      | 146,33           | 05143 |
| 1.829,00                                |                 |             | 0,00                 |              | 146,43             |          |     |      |      |                  | 0,00  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 14:51:08  
 PÁG: 0009/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FFPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

| REM SEM 13* SAL                  | REM 13* SAL | BASE CÁL 13* SAL | BASE CÁL PREV SOCIAL | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT    | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO | CBO JAM |
|----------------------------------|-------------|------------------|----------------------|--------------|--------------------|----------|--------|------|-----------------------|----------|---------|
| JOSEMARA GOMES DA SILVA          | 0,00        | 127.33339.17-8   | 31/01/2019           | 01           | 03222              | 0,00     | 185,17 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| 2.314,52                         | 0,00        | 122.13633.01-2   | 22/01/2019           | 01           | 05143              | 0,00     | 140,37 | 0,00 | 05143                 | 0,00     | 05143   |
| LAERTE FERNANDES                 | 0,00        | 164.10683.31-7   | 17/10/2019           | 01           | 03222              | 0,00     | 223,17 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| 1.754,60                         | 0,00        | 206.11804.74-8   | 27/03/2022           | 01           | 03222              | 0,00     | 157,12 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO | 0,00        | 142.67671.04-0   | 01/02/2020           | 01           | 03222              | 0,00     | 185,17 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| 2.789,74                         | 0,00        | 126.81687.14-6   | 23/06/2021           | 01           | 05134              | 0,00     | 141,42 | 0,00 | 05134                 | 0,00     | 05134   |
| LARISSA VENANCIO DA SILVA        | 0,00        | 164.26826.13-9   | 12/01/2022           | 01           | 05143              | 0,00     | 138,85 | 0,00 | 05143                 | 0,00     | 05143   |
| 1.964,11                         | 0,00        | 203.17720.34-6   | 02/03/2020           | 01           | 02235              | 0,00     | 387,33 | 0,00 | 02235                 | 0,00     | 02235   |
| LAYSA LOHYNE PEDROSO             | 0,00        | 200.81854.26-3   | 01/07/2022           | 01           | 04221              | 0,00     | 145,15 | 0,00 | 04221                 | 0,00     | 04221   |
| 2.314,52                         | 0,00        | 132.33229.49-5   | 15/03/2021           | 01           | 03132              | 0,00     | 125,77 | 0,00 | 03132                 | 0,00     | 03132   |
| LEIDE SABRINA JUSTINO            | 0,00        | 125.44895.80-4   | 07/01/2019           | 01           | 03222              | 0,00     | 217,91 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| 1.767,67                         | 0,00        | 190.19869.31-3   | 01/06/2021           | 01           | 04221              | 0,00     | 145,48 | 0,00 | 04221                 | 0,00     | 04221   |
| LILIANE SANTOS AGUIRRA           | 0,00        | 121.70447.38-7   | 18/08/2021           | 01           | 07823              | 0,00     | 185,46 | 0,00 | 07823                 | 0,00     | 07823   |
| 1.735,72                         | 0,00        | 108.53411.24-4   | 01/12/2018           | 01           | 03222              | 0,00     | 157,13 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA    | 0,00        | 126.61814.14-2   | 01/09/2022           | 01           | 03222              | 0,00     | 185,17 | 0,00 | 03222                 | 0,00     | 03222   |
| 4.841,69                         | 0,00        |                  | 190,12               |              |                    | 0,00     |        |      |                       | 0,00     | 0,00    |
| LUCAS DE LIMA SOARES             | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 1.814,45                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| LUCAS FERREIRA BASILIO           | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 1.572,05                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| LUCIA GASPARINI SACCA            | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 2.723,76                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| LUCILENE CATIA MUNHOZ            | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 1.818,60                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| LUIZ CARLOS PIERRONI             | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 2.318,13                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| LUIZ DA SILVA                    | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 1.964,11                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| MARA CRISTINA SILVA MARQUES      | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |
| 2.314,52                         | 0,00        |                  |                      |              |                    |          |        |      |                       |          |         |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0010/0016

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

FPAS: 639 OUTRAS ENF: SIMPLES: 1 RAT: 2.0

| NOME TRABALHADOR<br>REM SEM 13* SAL             | REM 13*SAL | BASE CÁL 13*SAL<br>BASE CÁL PREV SOCIAL | PIS/PASEP/CI<br>13*SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISÃO<br>DATA | CAT<br>OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO<br>DEPÓSITO | CBO<br>JAM      |
|---|------------|---|---------------------------------|--------------------|-----------------|-------------|-----------------------------------|-----------------|
|   |            |   |                                 |                    |                 |             |                                   |                 |
| MARCIA COSTA GARCIA TAVARES<br>1.754,60         | 0,00       | 164.14690.87-3                          | 0,00                            | 139,73             | 01/12/2018      | 01          | 01                                | 05143<br>0,00   |
| MARIA APARECIDA GARCIA<br>1.932,58              | 0,00       | 126.88846.17-7                          | 0,00                            | 155,75             | 23/06/2021      | 01          |                                   | 140,36<br>05132 |
| MARIA APARECIDA STANQUINI<br>2.314,52           | 0,00       | 122.35422.76-6                          | 0,00                            | 190,12             | 01/12/2018      | 01          | 01                                | 154,61<br>0,00  |
| MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS<br>1.964,11        | 0,00       | 164.41054.19-2                          | 0,00                            | 158,58             | 02/09/2022      | 01          |                                   | 185,17<br>0,00  |
| MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO<br>1.440,35   | 0,00       | 164.35139.68-8                          | 0,00                            | 111,45             | 09/10/2022      | 01          |                                   | 157,12<br>0,00  |
| MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS<br>4.857,30 | 0,00       | 201.67050.41-3                          | 0,00                            | 516,19             | 01/12/2018      | 01          | 01                                | 115,22<br>0,00  |
| MARIANE GOMES LOPES<br>1.814,45                 | 0,00       | 238.51513.86-6                          | 0,00                            | 145,12             | 01/04/2021      | 01          |                                   | 388,58<br>0,00  |
| MARILDO DE ALMEIDA SOUZA<br>1.964,11            | 0,00       | 163.63231.95-8                          | 0,00                            | 158,58             | 16/09/2022      | 01          |                                   | 145,15<br>0,00  |
| MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN<br>1.932,58        | 0,00       | 123.57975.01-8                          | 0,00                            | 155,75             | 23/06/2021      | 01          |                                   | 157,12<br>0,00  |
| MATEUS SILVA ANDRIOLLO<br>5.756,97              | 0,00       | 128.21411.18-0                          | 0,00                            | 642,15             | 03/12/2018      | 01          | 01                                | 154,61<br>0,00  |
| MATHEUS DA SILVA MUFALO<br>1.814,45             | 0,00       | 212.89809.58-7                          | 0,00                            | 145,12             | 17/08/2020      | 01          |                                   | 460,56<br>0,00  |
| MELISSA MANARESI BASSO<br>4.059,13              | 0,00       | 126.90847.16-9                          | 0,00                            | 404,45             | 01/12/2018      | 01          | 01                                | 145,15<br>0,00  |
| NADIA GUTIERREZ SAMUEL<br>3.912,20              | 0,00       | 206.40113.24-3                          | 0,00                            | 383,88             | 01/09/2022      | 01          |                                   | 324,74<br>0,00  |
| NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI<br>4.034,66    | 0,00       | 128.88238.14-6                          | 0,00                            | 401,02             | 04/12/2021      | 01          | 05                                | 312,97<br>0,00  |
| NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS<br>3.558,50      | 0,00       | 123.32393.79-1                          | 0,00                            | 336,01             | 15/08/2019      | 01          |                                   | 322,78<br>0,00  |
|   |            |   |                                 |                    |                 |             |                                   | 284,69<br>0,00  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0011/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO" -RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305

TOMADOR/OBRA:

FPAS: 639

OUTRAS ENT:

SIMPLES: 1

RAT: 2.0

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50  
RAT AJUSTADO: 1.00

INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR                 | REM SEM 13ª SAL | REM 13ª SAL | BASE CÁL 13ª SAL | PIS/PASEP/CI     | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO   | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO | CBO   |
|----------------------------------|-----------------|-------------|------------------|------------------|--------------------|------------|-----|------|-----------------------|----------|-------|
|                                  |                 |             | BASE CÁL         | 13ª SAL PREV SOC |                    | SEG DEVIDA |     |      | DATA/COD              |          | JAM   |
|                                  |                 |             | BASE CÁL         | 13ª SAL          | PREV SOCIAL        |            |     |      |                       |          |       |
| PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ      | 2.758,87        | 0,00        | 168.74194.17-9   | 0,00             | 0,00               | 01/09/2022 | 01  |      | 01/09/2022            | 220,70   | 03222 |
| PATRICIA HELENA DE PAULA         | 2.314,52        | 0,00        | 127.11741.15-1   | 0,00             | 0,00               | 20/04/2022 | 01  |      | 20/04/2022            | 185,17   | 03222 |
| PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS      | 4.704,29        | 0,00        | 127.59400.16-8   | 0,00             | 0,00               | 04/12/2021 | 01  |      | 04/12/2021            | 376,35   | 02235 |
| PATRICIA PORFIRIO                | 2.080,98        | 0,00        | 126.13851.15-7   | 0,00             | 0,00               | 08/08/2022 | 01  |      | 08/08/2022            | 166,48   | 05174 |
| PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS  | 2.314,52        | 0,00        | 190.21706.34-5   | 0,00             | 0,00               | 01/12/2018 | 01  | 01   | 01/12/2018            | 185,16   | 03222 |
| PAULO CICERO BATISTA             | 4.647,11        | 0,00        | 126.76282.17-6   | 0,00             | 0,00               | 26/03/2022 | 01  | 05   | 26/03/2022            | 371,77   | 02235 |
| PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA | 1.798,58        | 0,00        | 212.93250.28-9   | 0,00             | 0,00               | 22/07/2022 | 01  |      | 22/07/2022            | 143,88   | 04141 |
| PEDRO MANTUANI                   | 1.867,88        | 0,00        | 108.21258.82-3   | 0,00             | 0,00               | 13/12/2021 | 01  |      | 13/12/2021            | 149,44   | 05143 |
| RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA         | 2.314,52        | 0,00        | 165.71036.73-9   | 0,00             | 0,00               | 01/06/2021 | 01  |      | 01/06/2021            | 185,16   | 03222 |
| RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES       | 3.912,20        | 0,00        | 132.75673.18-0   | 0,00             | 0,00               | 18/07/2022 | 01  |      | 18/07/2022            | 312,98   | 02235 |
| RITA DE CASSIA DOS SANTOS        | 2.780,95        | 0,00        | 125.82574.15-7   | 0,00             | 0,00               | 01/12/2018 | 01  | 01   | 01/12/2018            | 222,48   | 03222 |
| ROGERIO APARECIDO ROSALINO       | 2.725,29        | 0,00        | 127.57155.17-4   | 0,00             | 0,00               | 03/12/2018 | 01  | 01   | 03/12/2018            | 218,03   | 04101 |
| RONALDO PEREIRA LESSA            | 1.754,60        | 0,00        | 166.17637.88-8   | 0,00             | 0,00               | 16/09/2021 | 01  |      | 16/09/2021            | 140,36   | 05143 |
| ROSA MARIA VASCO DA SILVA        | 2.004,43        | 0,00        | 166.39067.42-1   | 0,00             | 0,00               | 23/06/2021 | 01  |      | 23/06/2021            | 160,35   | 05143 |
| ROSANA GENEROSO DE SOUZA         | 1.735,72        | 0,00        | 209.99869.50-1   | 0,00             | 0,00               | 23/06/2021 | 01  |      | 23/06/2021            | 138,85   | 05163 |
|                                  |                 |             |                  |                  |                    |            |     |      |                       |          | 0,00  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0012/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305  
TOMADOR/OBRA:

INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
INSCRIÇÃO:

SIMPLES: 1 RAT: 2.0

FPAS: 639 OUTRAS ENT:

REM 13º SAL

REM SEM 13º SAL

| NOME TRABALHADOR                      | REM SEM 13º SAL | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL PREV SOC | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO | CBO   |
|---------------------------------------|-----------------|-------------|---------------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|-----------------------|----------|-------|
|                                       |                 |             | BASE CÁL PREV SOCIAL      |              |                    |          |     |      |                       |          | JAM   |
| ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS | 0,00            | 0,00        | 126.02467.18-0            |              | 01/03/2022         | 01       |     |      |                       | 0,00     | 03222 |
| ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS           | 0,00            | 0,00        | 119.45919.19-6            |              | 07/02/2022         | 01       |     |      |                       | 217,74   | 05163 |
| ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES     | 0,00            | 0,00        | 206.19512.51-7            |              | 23/06/2021         | 01       |     |      |                       | 138,86   | 05132 |
| ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA  | 0,00            | 0,00        | 126.62972.18-3            |              | 04/01/2021         | 01       |     |      |                       | 154,60   | 05132 |
| ROSY LICERRO                          | 0,00            | 0,00        | 123.29696.45-2            |              | 23/06/2021         | 01       |     |      |                       | 185,17   | 05132 |
| SANDRA CECILIA PEDRAL                 | 0,00            | 0,00        | 122.84198.59-9            |              | 01/04/2022         | 01       |     |      |                       | 202,71   | 05132 |
| SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES           | 0,00            | 0,00        | 200.81837.14-8            |              | 23/06/2021         | 01       |     |      |                       | 213,67   | 05143 |
| SILVANA CORREIA SOUSA                 | 0,00            | 0,00        | 126.89406.14-6            |              | 07/07/2021         | 01       | 05  |      |                       | 137,45   | 05143 |
| SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO        | 0,00            | 0,00        | 129.16145.15-1            |              | 09/10/2022         | 01       |     |      |                       | 185,17   | 03222 |
| SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI             | 0,00            | 0,00        | 271.51771.32-6            |              | 31/08/2022         | 01       |     |      |                       | 115,23   | 03222 |
| TAIS CRISTINA RODRIGUES               | 0,00            | 0,00        | 165.73047.40-1            |              | 02/03/2020         | 01       |     |      |                       | 145,15   | 04221 |
| TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE       | 0,00            | 0,00        | 201.01327.97-2            |              | 16/03/2021         | 01       |     |      |                       | 157,12   | 03222 |
| TATIANA LEMES                         | 0,00            | 0,00        | 165.48279.77-9            |              | 22/10/2022         | 01       |     |      |                       | 218,06   | 03222 |
| TATIANE CRISTINA MANCANO PAES         | 0,00            | 0,00        | 165.42183.04-4            |              | 01/12/2018         | 01       | 01  |      |                       | 43,54    | 04221 |
| TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA      | 0,00            | 0,00        | 200.49366.83-6            |              | 16/03/2021         | 01       |     |      |                       | 277,34   | 03222 |
|                                       |                 | 0,00        | 0,00                      |              |                    |          |     |      |                       | 217,50   | 03222 |
|                                       |                 |             |                           |              |                    |          |     |      |                       | 0,00     | 0,00  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 14:51:08  
 PÁG: 0013/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
 COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

| NOME TRABALHADOR                         | REM SEM 13º SAL | REM 13º SAL | BASE CÁL 13º SAL | PIS/PASEP/CI | CONTRIB SEG DEVIDA | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | DEPÓSITO | CBO   | JAM  |
|--|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|----------|-----|------|-----------------------|----------|-------|------|
|  |                 |             |                  |              |                    |          |     |      |                       |          |       |      |
| TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO      | 4.850,00        | 0,00        | 165.39209.84-4   | 0,00         | 21/09/2022         | 01       |     |      |                       | 388,00   | 01312 | 0,00 |
| THAISA CRISTINA KONDA MORENO             | 3.912,20        | 0,00        | 128.20323.15-6   | 0,00         | 01/12/2018         | 01       | 01  |      |                       | 312,98   | 02235 | 0,00 |
| THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA          | 3.912,20        | 0,00        | 206.64251.04-2   | 0,00         | 13/09/2022         | 01       |     |      |                       | 312,97   | 02235 | 0,00 |
| VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS | 2.314,52        | 0,00        | 201.67053.46-3   | 0,00         | 01/09/2022         | 01       |     |      |                       | 185,16   | 03222 | 0,00 |
| WASHINGTON GOMES MENDES                  | 3.120,69        | 0,00        | 130.46161.93-9   | 0,00         | 01/12/2018         | 01       | 01  |      |                       | 249,66   | 04221 | 0,00 |
| MICHELI CRISTINA MARTINS SITA            | 2.581,37        | 193,60      | 203.24650.88-9   | 193,60       | 02/06/2022         | 04       |     |      | 01/10/2022            | 221,99   | 03222 | 0,00 |
| MICHELI CRISTINA MARTINS SITA            |                 |             | 203.24650.88-9   |              | 02/06/2022         | 04       |     |      | 31/10/2022            |          | 03222 | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

|                           |            |           |           |           |           |      |
|---------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| TOTALS DA EMPRESA/TOMADOR | 407.228,28 | 11.746,94 | 11.816,01 | 37.084,93 | 32.239,53 | 0,00 |
|---------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
 GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
 HORA: 14:51:08  
 PÁG : 0014/0016

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
 RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA

MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: NSTCdo33sqB0000-2 N° ARQUIVO: Bbz5cPqT1g70000-6  
 COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
 TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70  
 UF: SP  
 CIDADE: GARÇA

CEP: 17400-000  
 BAIRRO: WILLIANS

CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
 CNAE: 8610102

| CAT     | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---------|-------|---------------------|-----------------|-------------------|-----------------------|
| 01      | 164   | 397.479,13          | 2.740,08        | 401.874,10        | 11.622,41             |
| 04      | 1     | 2.581,37            | 193,60          | 2.581,37          | 193,60                |
| TOTALS: | 165   | 400.060,50          | 2.933,68        | 404.455,47        | 11.816,01             |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022) MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG : 0015/0016

RELACÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA  
FGTS

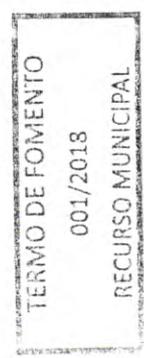
858700003226 395301792211 107670050842 534946100094

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: NSTCdo33sqB0000-2 N° ARQUIVO: BBz5cPqT1g70000-6  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00  
LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CIDADE: GARCA UF: SP CEP: 17400-000 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco" -RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

FGTS - 8%  
REMUNERAÇÃO SEM 13º SALÁRIO 400.060,50  
REMUNERAÇÃO 13º SALÁRIO 2.933,68  
QUANTIDADE TRABALHADORES 161

| VALORES DO FGTS                     | ENCARGOS FGTS | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|-------------------------------------|---------------|-------------------------|----------------|
| DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/11/2022 |               |                         |                |
| DEPÓSITO FGTS                       | ENCARGOS FGTS | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
| 32.239,53                           | 0,00          | 0,00                    | 32.239,53      |



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE  
GFIP - SEFIP 8.40 (30/07/2021) TABELAS 44.0 (25/01/2022)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 01/11/2022  
HORA: 14:51:08  
PÁG: 0016/0016

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP  
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: NSTCdo33sqB0000-2 N° ARQUIVO: Bbz5cPqt1g70000-6  
COMP: 10/2022 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0009-60  
TOMADOR/OBRA: N° DE CONTROLE: NSTCdo33sqB0000-2 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00 INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 BAIRRO: WILLIANS CNAE PREPONDERANTE: 8610102  
CIDADE: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 TELEFONE: 0014 3407 5064 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP: 32.779.05 CONTRIB SECURADOS - DEVIDA: 37.084.93  
SALÁRIO FAMÍLIA: 0.00 RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO: 0.00  
SALÁRIO MATERNIDADE: 4.305.88 PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA: 100.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL: 0.00 13º SALÁRIO MATERNIDADE: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PJ: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS: 0.00 COM PRODUÇÃO PF: 0.00  
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS: 0.00 VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR: 0.00

COMPENSAÇÃO PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00  
PERÍODO INICIAL: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00  
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98) VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00  
VALOR INFORMADO: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA  
15 ANOS: 0.00 20 ANOS: 0.00 25 ANOS: 0.00  
QUANTIDADE: 0 0 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

|     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |     |   |
|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|
| H : | 0 | I1: | 4 | I2: | 0 | I3: | 0 | I4: | 0 | I5: | 0 | J : | 2 | K : | 0 | L : | 0 | M : | 0 |
| N1: | 0 | N2: | 0 | N3: | 0 | O1: | 0 | O2: | 0 | O3: | 0 | P1: | 1 | P2: | 3 | P3: | 1 | Q1: | 1 |
| Q2: | 0 | Q3: | 0 | Q4: | 0 | Q5: | 0 | Q6: | 0 | Q7: | 0 | R : | 0 | R1: | 0 | R2: | 0 | S3: | 0 |
| T1: | 1 | T2: | 1 | U1: | 0 | U2: | 0 | U3: | 0 | V3: | 0 | W : | 0 | X : | 0 | X1: | 0 | Y : | 0 |
| Z1: | 0 | Z2: | 0 | Z3: | 0 | Z4: | 0 | Z5: | 3 | Z6: | 0 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
Codigo de Barras 85870000322-6 39530179221-1  
10767005084-2 53494610009-4  
Data do pagamento 03/11/2022  
CNPJ/CEI/CPF 45349461/0009-60  
COMPETENCIA 10/2022  
CODIGO RECOLHIMENTO 115  
VENCIMENTO 07/11/2022  
VALOR DEPOSITO 32.239,53  
Valor Total 32.239,53  
=====

DOCUMENTO: 110308  
AUTENTICACAO SISBB: C.B2D.0B9.655.59D.C75

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL


**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

**00000159**

Data e Hora de Emissão:

**01/11/2022 10:01:40**

Código de Verificação:

**XCNL-VAYQ**

20221101u42160334000172

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**
CPF/CNPJ: **42.160.334/0001-72**Inscrição Municipal: **6.958.531-8**Nome/Razão Social: **TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930**Município: **São Paulo**UF: **SP**
**TOMADOR DE SERVIÇOS**
Nome/Razão Social: **ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR**
**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**
CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---**
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços prestados de gerenciamento, operacionalização, montagem, reparo, manutenção e controle de máquinas e equipamentos hospitalares - Hospital do Município de Garça.

12º Termo de Aditamento ao Termo de Fomento nº 0001/2018.

Referente: Outubro / 2022.

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.000,00**

| INSS (R\$)   | IRRF (R\$)            | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| -  | -                     | -                        | -                                     | -               |
| Código do Serviço  |                       |                          |                                       |                 |
| <b>07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.</b> |                       |                          |                                       |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)   | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                    | Crédito (R\$)   |
| <b>0,00</b>  | *                     | *                        | *                                     | <b>0,00</b>     |
| 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;

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP  
CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC  
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72  
VALOR: R\$ 8.000,00  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110309  
AUTENTICACAO SISBB: F.0CE.BE3.F53.5F7.6DE

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

## IMPOSTOS A RECOLHER - COMP 10/22- PAG 11/22 - HOSPITALAR

| PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER |                            |                  |  |      |               |
|----------------------------|----------------------------|------------------|--|------|---------------|
| COMP                       | CONTA                      | CENTRO DE CUSTOS | COMPLEMENTO  | NF   | VALOR         |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1908 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL    | 1908 | R\$ 12,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1908 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL  | 1908 | R\$ 36,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1908 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL     | 1908 | R\$ 7,80      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1272 PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA  | 1272 | R\$ 55,05     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1272 PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA    | 1272 | R\$ 11,93     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1957 CLINICA MEDICA HAMZE            | 1957 | R\$ 746,62    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1957 CLINICA MEDICA HAMZE               | 1957 | R\$ 248,87    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1956 CLINICA MEDICA HAMZE            | 1956 | R\$ 161,77    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1956 CLINICA MEDICA HAMZE               | 1956 | R\$ 315,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1956 CLINICA MEDICA HAMZE              | 1956 | R\$ 68,25     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 312 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC   | 312  | R\$ 105,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 312 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC      | 312  | R\$ 396,75    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 312 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC     | 312  | R\$ 132,25    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 490 CMR SAUDE SS                        | 490  | R\$ 85,96     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 490 CMR SAUDE SS                     | 490  | R\$ 14,95     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 490 CMR SAUDE SS                       | 490  | R\$ 23,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 141 OBA OGAWA LTDA                   | 141  | R\$ 69,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 141 OBA OGAWA LTDA                      | 141  | R\$ 229,50    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 141 OBA OGAWA LTDA                     | 141  | R\$ 149,18    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 141 OBA OGAWA LTDA                   | 141  | R\$ 688,50    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 142 OBA OGAWA LTDA                     | 142  | R\$ 3,00      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 142 OBA OGAWA LTDA                      | 142  | R\$ 1,95      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 142 OBA OGAWA LTDA                   | 142  | R\$ 9,00      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 179 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI     | 179  | R\$ 6,00      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 179 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI   | 179  | R\$ 18,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 179 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI      | 179  | R\$ 3,90      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 672 CLINICA MIRANDA LTDA             | 672  | R\$ 638,25    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 672 CLINICA MIRANDA LTDA                | 672  | R\$ 138,29    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 672 CLINICA MIRANDA LTDA               | 672  | R\$ 212,75    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 673 CLINICA MIRANDA LTDA             | 673  | R\$ 466,65    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 673 CLINICA MIRANDA LTDA                | 673  | R\$ 101,11    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 673 CLINICA MIRANDA LTDA               | 673  | R\$ 155,55    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 130 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA      | 130  | R\$ 72,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 130 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA         | 130  | R\$ 24,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 130 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA        | 130  | R\$ 15,60     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 674 CLINICA MIRANDA LTDA             | 674  | R\$ 66,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 674 CLINICA MIRANDA LTDA                | 674  | R\$ 14,30     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 674 CLINICA MIRANDA LTDA               | 674  | R\$ 22,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 181 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI   | 181  | R\$ 35,75     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 181 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI      | 181  | R\$ 165,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 181 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI     | 181  | R\$ 55,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 17 MENDES E FERNANDES SERVICOS ME    | 17   | R\$ 15,60     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 17 MENDES E FERNANDES SERVICOS ME       | 17   | R\$ 72,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 17 MENDES E FERNANDES SERVICOS ME      | 17   | R\$ 24,00     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 3871 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA        | 3871 | R\$ 356,85    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 3871 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA           | 3871 | R\$ 77,32     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 3871 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA          | 3871 | R\$ 118,95    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 110 D.R. BAGATIM E CIA LTDA          | 110  | R\$ 92,95     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 110 D.R. BAGATIM E CIA LTDA             | 110  | R\$ 143,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 110 D.R. BAGATIM E CIA LTDA            | 110  | R\$ 429,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 150 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-   | 150  | R\$ 69,67     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 150 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-      | 150  | R\$ 45,28     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 150 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-     | 150  | R\$ 209,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 183 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI   | 183  | R\$ 203,63    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 183 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI      | 183  | R\$ 610,88    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 183 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI     | 183  | R\$ 132,36    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 147 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT   | 147  | R\$ 944,11    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 147 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT      | 147  | R\$ 314,70    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 147 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT     | 147  | R\$ 204,55    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1666 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO | 1666 | R\$ 120,37    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1666 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO    | 1666 | R\$ 555,55    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1666 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICIO   | 1666 | R\$ 185,18    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1081 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA       | 1081 | R\$ 37,60     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1081 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA          | 1081 | R\$ 112,80    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1081 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA         | 1081 | R\$ 24,44     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 676 CLINICA MIRANDA LTDA             | 676  | R\$ 66,94     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 676 CLINICA MIRANDA LTDA                | 676  | R\$ 14,50     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 676 CLINICA MIRANDA LTDA               | 676  | R\$ 22,31     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 1961 CLINICA MEDICA HAMZE            | 1961 | R\$ 2,93      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 1961 CLINICA MEDICA HAMZE               | 1961 | R\$ 4,50      |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 1961 CLINICA MEDICA HAMZE              | 1961 | R\$ 13,50     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 3877 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA        | 3877 | R\$ 33,15     |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 3877 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA           | 3877 | R\$ 153,00    |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 3877 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA          | 3877 | R\$ 51,00     |
|                            |                            |                  |  |      | R\$ 11.261,45 |

| IRRF A RECOLHER |                 |                  |   |      |            |
|-----------------|-----------------|------------------|---|------|------------|
| COMP            | CONTA           | CENTRO DE CUSTOS | COMPLEMENTO   | NF   | VALOR      |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1908 ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL | 1908 | R\$ 18,00  |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1272 PRO-LIFE PATOLOGIA DIAGNOSTICA | 1272 | R\$ 27,52  |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1957 CLINICA MEDICA HAMZE           | 1957 | R\$ 373,31 |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1956 CLINICA MEDICA HAMZE           | 1956 | R\$ 157,50 |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 312 CRULHAS E PEREZ SERVIÇOS MEDIC  | 312  | R\$ 198,38 |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 490 CMR SAUDE SS                    | 490  | R\$ 34,50  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

|        |                 |          |   |      |     |                     |
|--------|-----------------|----------|---|------|-----|---------------------|
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 141 OBA OGAWA LTDA                  | 141  | R\$ | 344,25              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 179 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI  | 179  | R\$ | 9,00                |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 672 CLINICA MIRANDA LTDA            | 672  | R\$ | 319,13              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 673 CLINICA MIRANDA LTDA            | 673  | R\$ | 233,33              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 130 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA     | 130  | R\$ | 36,00               |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 674 CLINICA MIRANDA LTDA            | 674  | R\$ | 33,00               |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 181 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI  | 181  | R\$ | 82,50               |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 17 MENDES E FERNANDES SERVICOS ME   | 17   | R\$ | 36,00               |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 3871 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA       | 3871 | R\$ | 178,43              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 110 D.R. BAGATIM E CIA LTDA         | 110  | R\$ | 214,50              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 150 AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-  | 150  | R\$ | 104,50              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 183 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI  | 183  | R\$ | 305,44              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 147 ORTOSPORT SERVIÇOS DE SAUDE LT  | 147  | R\$ | 472,05              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1666 VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICO | 1666 | R\$ | 277,78              |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1081 G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA      | 1081 | R\$ | 56,40               |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 676 CLINICA MIRANDA LTDA            | 676  | R\$ | 33,47               |
| set/22 | IRRF A RECOLHER | HOSPITAL | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 3877 FRANCA, GUIDA & CIA LTDA       | 3877 | R\$ | 76,50               |
|        |                 |          |   |      |     | <b>R\$ 3.621,49</b> |

| ISS A RECOLHER |                |                  |  |       |       |                  |
|----------------|----------------|------------------|--|-------|-------|------------------|
| COMP           | CONTA          | CENTRO DE CUSTOS | COMPLEMENTO  | NF    | VALOR |                  |
| set/22         | ISS A RECOLHER | HOSPITAL         | REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 23707 STERILE VITA AMBIENTAL LTDA | 23707 | R\$   | 92,87            |
|                |                |                  |  |       |       | <b>R\$ 92,87</b> |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

## IMPOSTOS A RECOLHER - COMP 10/22- PAG 11/22 - UTI GERAL

| PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER |                            |                  |  |     |                     |
|----------------------------|----------------------------|------------------|--|-----|---------------------|
| COMP                       | CONTA                      | CENTRO DE CUSTOS | COMPLEMENTO  | NF  | VALOR               |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 180 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI | 180 | R\$ 396,00          |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 180 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI    | 180 | R\$ 85,80           |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 180 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI   | 180 | R\$ 132,00          |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 131 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA    | 131 | R\$ 648,00          |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 131 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA       | 131 | R\$ 140,40          |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 131 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA      | 131 | R\$ 216,00          |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO CSLL NFS-E 147 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC   | 147 | R\$ 120,00          |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO PIS NFS-E 147 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC    | 147 | R\$ 78,00           |
| set/22                     | PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO COFINS NFS-E 147 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC | 147 | R\$ 360,00          |
|                            |                            |                  |  |     | <b>R\$ 2.176,20</b> |

| IRRF A RECOLHER |                 |                  |  |     |                   |
|-----------------|-----------------|------------------|--|-----|-------------------|
| COMP            | CONTA           | CENTRO DE CUSTOS | COMPLEMENTO  | NF  | VALOR             |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 180 B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDI | 180 | R\$ 198,00        |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 131 MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA    | 131 | R\$ 324,00        |
| set/22          | IRRF A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 147 GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDIC | 147 | R\$ 180,00        |
|                 |                 |                  |  |     | <b>R\$ 702,00</b> |

| ISS A RECOLHER |                |                  |  |       |                  |
|----------------|----------------|------------------|--|-------|------------------|
| COMP           | CONTA          | CENTRO DE CUSTOS | COMPLEMENTO  | NF    | VALOR            |
| set/22         | ISS A RECOLHER | GARCA UTI        | REF. AO VALOR DO ISSQN NFS-E 23708 STERILE VITA AMBIENTAL LTDA | 23708 | R\$ 42,10        |
|                |                |                  |  |       | <b>R\$ 42,10</b> |

000388



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.349.461/0001-02**

Razão Social  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Período de Apuração  
**31/10/2022**

Data de Vencimento  
**18/11/2022**

Número do Documento  
**07.01.22305.4715341-3**

Pagar este documento até

**18/11/2022**

Observações  
**HOSPITALAR**

Valor Total do Documento

**11.261,45**

**Sicalc Contribuinte - 6643 - SP**

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação   | Principal        | Multa       | Juros       | Total            |
|--------|---|------------------|-------------|-------------|------------------|
| 5952   | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV   | 11.261,45        |             |             | 11.261,45        |
|        | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO |                  |             |             |                  |
|        | PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022  |                  |             |             |                  |
|        | <b>Totais</b>   | <b>11.261,45</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>11.261,45</b> |

**HOSPITALAR**

SENDA (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

01/11/2022 10:53:51

85850000112 2 61450385223 4 22070122305 4 47153413921 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000112 2 61450385223 4 22070122305 4 47153413921 8



CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.01.22305.4715341-3

Pagar até: 18/11/2022

Valor: 11.261,45

Pague com o PIX



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85850000112-2 61450385223-4  
22070122305-4 47153413921-8  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 03/11/2022  
Numero do Documento 07.01.22305.4715341-3  
Valor Total 11.261,45  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011  
-----

DOCUMENTO: 110310  
AUTENTICACAO SISBB: 7.7A8.9A6.8EB.876.963

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000390



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.349.461/0001-02**

Razão Social  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Período de Apuração  
**31/10/2022**

Data de Vencimento  
**18/11/2022**

Número do Documento  
**07.01.22305.4717709-6**

Pagar este documento até

**18/11/2022**

Observações  
**HOSPITALAR**

Valor Total do Documento

**3.621,49**

**Sicalc Contribuinte - 6643 - SP**

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação  | Principal       | Multa       | Juros       | Total           |
|--------|--|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 1708   | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ                             | 3.621,49        |             |             | 3.621,49        |
|        | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ |                 |             |             |                 |
|        | PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022                                 |                 |             |             |                 |
|        | <b>Totais</b>  | <b>3.621,49</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>3.621,49</b> |

**HOSPITALAR**

SENDER (Versão:5.1.1)

Página: 1 / 1

01/11/2022 10:54:31

85800000036 4 21490385223 6 22070122305 4 47177096499 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000036 4 21490385223 6 22070122305 4 47177096499 5

CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.01.22305.4717709-6  
Pagar até: 18/11/2022  
Valor: 3.621,49



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85800000036-4 21490385223-6  
22070122305-4 47177096499-5  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 03/11/2022  
Numero do Documento 07.01.22305.4717709-6  
Valor Total 3.621,49  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011  
-----

DOCUMENTO: 110311  
AUTENTICACAO SISBB: 4.E8A.49D.859.0C3.348

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000392

**GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2022**

|  |   |                              |  |
|--|---|------------------------------|--|
| Cadastro<br><b>002175819</b>               | Módulo<br><b>Mobiliário</b>   |                              |  |
| CPF/CNPJ<br><b>45.349.461/0009-60</b>      | Nome/Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                              |  |
| Logradouro<br><b>R DR ORLANDO T SANTOS</b> | Número<br><b>70</b>   | Complemento<br><b>SALA 6</b> |  |
| CEP<br><b>17402-064</b>                    | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>   | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>    |  |

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 23707  
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

|   |                              |                                 |                              |   |  |
|---|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---|--|
| Base de Cálculo<br><b>R\$ 1.857,39</b>  | Qtde Notas<br><b>1</b>       | Vencimento<br><b>25/11/2022</b> | Referência<br><b>10/2022</b> | Tipo da Declaração<br><b>Declaração Tomador</b> | Valor Creditado<br><b>0,00</b>               |
| Código de Baixa<br><b>2-995210-1-10</b> | Cadastro<br><b>002175819</b> | Módulo<br><b>2 - Mobiliário</b> |                              |   | Receita Principal<br><b>30 - ISS TOMADOR</b> |
| Valor Original<br><b>R\$ 92,87</b>      | Correção<br><b>R\$ 0,00</b>  | Multa<br><b>R\$ 0,00</b>        | Juros<br><b>R\$ 0,00</b>     | Valor Documento<br><b>R\$ 92,87</b>             |  |

Autenticação Mecânica

Impresso em: 01/11/2022 12:40:38 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br>44.518.371/0001-35 | <b>Exercício: 2022</b>   |
| Contribuinte<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>   |   | CPF/CNPJ<br><b>45.349.461/0009-60</b>  |
| Logradouro<br><b>R DR ORLANDO T SANTOS</b>   | Número<br><b>70</b>   | Complemento<br><b>SALA 6</b>   |
| CEP<br><b>17402-064</b>  | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>   | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>  |
| Vencimento<br><b>25/11/2022</b>  | Código de Baixa<br><b>2-995210-1-10</b>   | Cadastro<br><b>002175819</b>   |
| Módulo<br><b>2 - Mobiliário</b>  | Receita Principal<br><b>30 - ISS TOMADOR</b>  |  |
| Valor Original<br><b>R\$ 92,87</b>   | Correção<br><b>R\$ 0,00</b>   | Multa<br><b>R\$ 0,00</b>   |
| Juros<br><b>R\$ 0,00</b>   | Total Recebido<br><b>R\$ 92,87</b>  |  |
| <p><b>LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI.</b><br/><b>- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ.</b><br/><b>ACRÉSCIMOS</b><br/><b>EM CASO DE ATRASO COBRAR:</b><br/><b>MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS</b></p> |   |  |
| Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 23707<br>Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA  |   | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>TERMO DE FOMENTO<br/>001/2018<br/>RECURSO MUNICIPAL</p> </div> |

Autenticação Mecânica

81790000000-8 92871651202-7 21125020120-2 00995210010-6



**HOSPITALAR**

# NOTAS FISCAIS

000393

| Razão Social/Nome           | CNPJ/CPF           | Número | Base Calculo | Alíquota | Valor ISS        |
|-----------------------------|--------------------|--------|--------------|----------|------------------|
| STERILE VITA AMBIENTAL LTDA | 18.768.041/0001-98 | 23707  | R\$ 1.857,39 | 5,00 %   | R\$ 92,87        |
| <b>Total de notas: 1</b>    |                    |        |              |          | <b>R\$ 92,87</b> |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio PREFEITURA MUN GARCA  
Codigo de Barras 81790000000-8 92871651202-7  
21125020120-2 00995210010-6  
Data do pagamento 03/11/2022  
Valor em Dinheiro 92,87  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 92,87  
-----

DOCUMENTO: 110312  
AUTENTICACAO SISBB: 6.E7A.C92.A00.ABC.7F8

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|   |  |                      |  |                           |
|---|--|----------------------|--|---------------------------|
|    | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>             |                      | Número da Nota - Série<br><b>00000023707 - 1</b>                                     |                           |
|   |  |                      | Autenticidade<br><b>JATJ-FZCT</b>  |                           |
|   |  |                      | Data de Emissão<br><b>17/10/2022</b>   |                           |
| <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b><br>RPS N. 000000023348 Série NFSE, emitido 17/10/2022   |  |                      |  |                           |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |  |                      |  |                           |
|    | Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA<br>CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE: |                      | Fone:  |                           |
|   | End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062<br>Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:            |                      |  |                           |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>  |  |                      |  |                           |
| Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br>CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE:  |  | Fone: (14) 3407-5066 |  |                           |
| Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000<br>Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:   |  |                      |  |                           |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>   |  |                      |  |                           |
| SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL<br>AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE<br>SERVICOS DE SAUDE.<br>Referente a A e E 782,300 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 1.799,29.<br>Referente a B 8,300 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 58,10.<br>Total geral R\$ 1.857,39.<br><br>Contrato N. 2021/00013 - Ref. Set/2022 - Vencto. 25/10/2022<br><br>Valor Liquido R\$ 1.764,52 |  |                      |  |                           |
| <br>Isabella Maria Reis Sanches Serafinelli<br>Téc. Segurança do Trabalho<br>Reg. nº 0104541/SP   |  |                      |  |                           |
| Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.   |  |                      |  |                           |
| <b>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></b>  |  |                      | Situação de Tributação<br><b>Não Tributada no Município</b><br>Tributada em GARÇA-SP |                           |
| Código do Serviço<br>709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESIDUOS ..   |  |                      |  |                           |
| I.N.S.S. (R\$)  | I.RENDA (R\$)  | PIS (R\$)            | COFINS (R\$)   | CSSL (R\$)                |
| 0,00  | 0,00   | 0,00                 | 0,00   | 0,00                      |
| Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo   |  |                      |  |                           |
| Deduções de Materiais   | Base de Cálculo (R\$)  | Aliquota (%)         | Valor do ISS (R\$)   | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0,00  | 1.857,39   | 5,0000%              | 92,87  | 1.857,39                  |
| <b>VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.764,52</b>   |  |                      |  |                           |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| CNPJ<br><b>45.349.461/0001-02</b>   | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>31/10/2022</b>                                      | Data de Vencimento<br><b>18/11/2022</b>                            | Número do Documento<br><b>07.01.22305.4720232-5</b> | Pagar este documento até<br><b>18/11/2022</b> |
| Observações<br><b>UTI GERAL</b><br><br><b>Sicalc Contribuinte - 6643 - SP</b> |  |   | Valor Total do Documento<br><b>2.176,20</b>   |

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação   | Principal       | Multa       | Juros       | Total           |
|--------|---|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 5952   | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV   | 2.176,20        |             |             | 2.176,20        |
|        | 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO |                 |             |             |                 |
|        | PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022  |                 |             |             |                 |
|        | <b>Totais</b>   | <b>2.176,20</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>2.176,20</b> |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000021 2 76200385223 1 22070122305 4 47202325600 4



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.01.22305.4720232-5  
Pagar até: 18/11/2022  
Valor: 2.176,20

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.40  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85890000021-2 76200385223-1  
22070122305-4 47202325600-4  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 03/11/2022  
Numero do Documento 07.01.22305.4720232-5  
Valor Total 2.176,20  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011  
-----

DOCUMENTO: 110313  
AUTENTICACAO SISBB: 5.5EB.B78.D98.A17.C54

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| CNPJ<br><b>45.349.461/0001-02</b>   | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>31/10/2022</b>                                      | Data de Vencimento<br><b>18/11/2022</b>                            | Número do Documento<br><b>07.01.22305.4722126-5</b> | Pagar este documento até<br><b>18/11/2022</b> |
| Observações<br><b>UTI GERAL</b><br><br><b>Sicalc Contribuinte - 6643 - SP</b> |  |   | Valor Total do Documento<br><b>702,00</b>     |

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação  | Principal     | Multa       | Juros       | Total         |
|--------|--|---------------|-------------|-------------|---------------|
| 1708   | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ   | 702,00        |             |             | 702,00        |
|        | 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ<br>PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022 |               |             |             |               |
|        | <b>Totais</b>  | <b>702,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>702,00</b> |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85870000007 3 02000385223 1 22070122305 4 47221265076 1

CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.01.22305.4722126-5  
 Pagar até: 18/11/2022  
 Valor: 702,00



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85870000007-3 02000385223-1  
22070122305-4 47221265076-1  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 03/11/2022  
Numero do Documento 07.01.22305.4722126-5  
Valor Total 702,00  
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 110314  
AUTENTICACAO SISBB: B.CC8.A9F.0E3.2BA.E68

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**Prefeitura Municipal de Garça**  
**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - CENTRO

44.518.371/0001-35

000400

**GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2022**

|  |   |                              |  |
|--|---|------------------------------|--|
| Cadastro<br><b>002175819</b>               | Módulo<br><b>Mobiliário</b>   |                              |  |
| CPF/CNPJ<br><b>45.349.461/0009-60</b>      | Nome/Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                              |  |
| Logradouro<br><b>R DR ORLANDO T SANTOS</b> | Número<br><b>70</b>   | Complemento<br><b>SALA 6</b> |  |
| CEP<br><b>17402-064</b>                    | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>   | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>    |  |

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 23708  
Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA

|   |                              |                                 |                              |   |  |
|---|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---|--|
| Base de Cálculo<br><b>R\$ 842,03</b>    | Qtde Notas<br><b>1</b>       | Vencimento<br><b>25/11/2022</b> | Referência<br><b>10/2022</b> | Tipo da Declaração<br><b>Declaração Tomador</b> | Valor Creditado<br><b>0,00</b>               |
| Código de Baixa<br><b>2-995210-2-10</b> | Cadastro<br><b>002175819</b> | Módulo<br><b>2 - Mobiliário</b> |                              |   | Receita Principal<br><b>30 - ISS TOMADOR</b> |
| Valor Original<br><b>R\$ 42,10</b>      | Correção<br><b>R\$ 0,00</b>  | Multa<br><b>R\$ 0,00</b>        | Juros<br><b>R\$ 0,00</b>     | Valor Documento<br><b>R\$ 42,10</b>             |  |

Autenticação Mecânica

Impresso em: 01/11/2022 12:41:12 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br>44.518.371/0001-35 | <b>Exercício: 2022</b>  |
| Contribuinte<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>  |   | CPF/CNPJ<br><b>45.349.461/0009-60</b>   |
| Logradouro<br><b>R DR ORLANDO T SANTOS</b>  | Número<br><b>70</b>   | Complemento<br><b>SALA 6</b>  |
| CEP<br><b>17402-064</b>   | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>   | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>   |
| Vencimento<br><b>25/11/2022</b>   | Código de Baixa<br><b>2-995210-2-10</b>   | Cadastro<br><b>002175819</b>  |
| Módulo<br><b>2 - Mobiliário</b>   | Receita Principal<br><b>30 - ISS TOMADOR</b>  |   |
| Valor Original<br><b>R\$ 42,10</b>  | Correção<br><b>R\$ 0,00</b>   | Multa<br><b>R\$ 0,00</b>  |
| Juros<br><b>R\$ 0,00</b>  | Total Recebido<br><b>R\$ 42,10</b>  |   |
| <b>LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER E SICREDI.</b><br><b>- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAJA.</b><br><b>ACRÉSCIMOS</b><br><b>EM CASO DE ATRASO COBRAR:</b><br><b>MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS</b> |   |   |
| Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 23708<br>Prestador do serviço: 18768041000198 - STERILE VITA AMBIENTAL LTDA   |   | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/> 001/2018<br/> <b>RECURSO MUNICIPAL</b> </div> |

81710000000-6 42101651202-0 21125020220-0 00995210010-6

Autenticação Mecânica



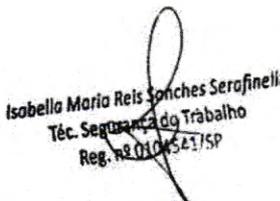
# NOTAS FISCAIS

000401

| Razão Social/Nome           | CNPJ/CPF           | Número | Base Calculo | Aliquota | Valor ISS        |
|-----------------------------|--------------------|--------|--------------|----------|------------------|
| STERILE VITA AMBIENTAL LTDA | 18.768.041/0001-98 | 23708  | R\$ 842,03   | 5,00 %   | R\$ 42,10        |
| <b>Total de notas: 1</b>    |                    |        |              |          | <b>R\$ 42,10</b> |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

|  |   |              |  |                           |  |
|--|---|--------------|--|---------------------------|--|
|   | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>  |              | Número da Nota - Série<br><b>000000023708 - 1</b>  |                           |  |
|  |   |              | Autenticidade<br><b>FZHC-23KS</b>  |                           |  |
|  |   |              | Data de Emissão<br><b>17/10/2022</b>   |                           |  |
| <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b><br>RPS N. 000000023349 Série NFSE, emitido 17/10/2022  |   |              |  |                           |  |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>   |   |              |  |                           |  |
|   | Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA<br>CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:<br>End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062<br>Município: MARILIA UF: SP E-mail: |              |  | Fone:                     |  |
|  |   |              |  |                           |  |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>   |   |              |  |                           |  |
| Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br>CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066<br>Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000<br>Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:   |   |              |  |                           |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>  |   |              |  |                           |  |
| SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.<br>Referente a A e E 366,100 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 842,03.<br>Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.<br>Total geral R\$ 842,03.<br><br>Contrato N. 2021/00014 - Ref. Set/2022 - Vencto. 25/10/2022<br><br>Valor Liquido R\$ 799,93 |   |              |  |                           |  |
| <br>Isabella Maria Reis Sanchez Serafinelli<br>Téc. Segurança do Trabalho<br>Reg. nº 0104541/SP  |   |              |  |                           |  |
| Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.  |   |              |  |                           |  |
| <b>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></b>   |   |              | <b>Situação de Tributação</b><br><b>Não Tributada no Município</b><br><b>Tributada em GARÇA-SP</b> |                           |  |
| <b>Código do Serviço</b><br>709 - VARRIÇÃO,COLETA,REMOÇÃO,INCINERAÇÃO,TRATAMENTO,RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO,REJEITOS E OUTROS RESIDUOS ..   |   |              |  |                           |  |
| 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   | 842,03  | 5,0000%      | 42,10  | 842,03                    |  |
| <b>VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 799,93</b>  |   |              |  |                           |  |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio PREFEITURA MUN GARCA  
Codigo de Barras 81710000000-6 42101651202-0  
21125020220-0 00995210010-6  
Data do pagamento 03/11/2022  
Valor em Dinheiro 42,10  
Valor em Cheque 0,00  
Valor Total 42,10  
-----

DOCUMENTO: 110315  
AUTENTICACAO SISBB: 9.B66.E6B.AD2.D4F.665

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA  
CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER  
CPF/CNPJ: 297.040.698-55  
VALOR: R\$ 2.368,40  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110316  
AUTENTICACAO SISBB: 4.183.A45.C34.C44.C6C

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 69.403.477-9

FAVORECIDO: ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO  
CPF/CNPJ: 145.893.918-99  
VALOR: R\$ 3.353,87  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110317  
AUTENTICACAO SISBB: 9.259.556.AEA.C6D.486

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0005-1 - GARCA  
CONTA: 39.272-3

FAVORECIDO: ANDREIA RODRIGUES VIEIRA  
CPF/CNPJ: 305.740.278-07  
VALOR: R\$ 2.124,40  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110318  
AUTENTICACAO SISBB: 7.A45.035.4C6.02C.CE6

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 82.033.038-2

FAVORECIDO: BARBARA PIRES DA SILVA LIMA  
CPF/CNPJ: 424.449.468-55  
VALOR: R\$ 1.581,76  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110319  
AUTENTICACAO SISBB: A.4B8.154.9F8.1BC.084

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 29.587-6

FAVORECIDO: CESAR ALVES PEREIRA  
CPF/CNPJ: 385.294.788-00  
VALOR: R\$ 1.652,65  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110320  
AUTENTICACAO SISBB: 5.919.C55.A99.0A4.A69

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0005-1 - GARCA  
CONTA: 8.640-1

FAVORECIDO: EDILSON ALVES DE LIMA  
CPF/CNPJ: 319.119.348-05  
VALOR: R\$ 1.772,49  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110321  
AUTENTICACAO SISBB: 5.B78.B2C.CAD.712.3B4

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.025.643-6

FAVORECIDO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA  
CPF/CNPJ: 483.474.078-19  
VALOR: R\$ 1.805,53  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110322  
AUTENTICACAO SISBB: 5.D64.3BD.6D7.DA2.C3A

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.021.548-4

FAVORECIDO: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR  
CPF/CNPJ: 321.930.368-45  
VALOR: R\$ 1.652,65  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110323  
AUTENTICACAO SISBB: 9.F01.17B.EC5.8E6.D3D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 17.242-1

FAVORECIDO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES  
CPF/CNPJ: 293.348.928-70  
VALOR: R\$ 2.124,40  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110324  
AUTENTICACAO SISBB: 9.FF5.A51.4D5.EA2.2C1

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.41  
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.025.222-9

FAVORECIDO: PATRICIA PORFIRIO  
CPF/CNPJ: 308.083.188-88  
VALOR: R\$ 1.911,88  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110325  
AUTENTICACAO SISBB: F.109.14C.5BF.8FD.98D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.42  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 39.977-9

FAVORECIDO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO  
CPF/CNPJ: 354.321.388-16  
VALOR: R\$ 1.328,90  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110326  
AUTENTICACAO SISBB: B.C38.EE4.EA8.830.999

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.42  
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0419-7 - JOINVILLE  
CONTA: 62.555-4

FAVORECIDO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO  
CPF/CNPJ: 089.200.689-76  
VALOR: R\$ 4.538,28  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110327  
AUTENTICACAO SISBB: 4.39F.CD9.325.48B.4F5

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



000416

Número da NFS-e  
15Código de Verificação de Autenticidade  
3MWL591GJData e Hora de Emissão da NFS-e  
03/11/2022 às 16:28:16Chave de Acesso  
18441MQ25WBC6UWIMGXDTL15OEVLVZZ9Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

|  |                             |  |                                     |
|--|-----------------------------|--|-------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br>Não Incidência | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>GETULINA-SP                  | Local da Prestação<br>GETULINA - SP |
| Número do RPS                          | Série do RPS                | Tipo do RPS  | Data do RPS<br>03/11/2022           |
| Optante Simples Nacional<br>1 - Sim    | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>Microempresário Individual (MEI) | Tipo ISS<br>04 - Fixo               |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

|  |                       |                                  |                       |  |
|--|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|--|
| CPF/CNPJ<br>41.735.813/0001-07               | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal<br>000007489 | Cadastro<br>000010581 | Nome/Razão Social<br>VITOR LOURENÇO MIOTELLO - 43422998870 |
| Logradouro<br>RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168 |                       |                                  | Complemento           | Bairro<br>RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS                        |
| CEP<br>16450-000                             | Cidade<br>GETULINA-SP |                                  | Telefone              | E-mail   |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

|  |                           |                     |  |
|--|---------------------------|---------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento<br>45.349.461/0009-60       | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |
| Logradouro<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |                           |                     | Complemento  |
| CEP/Cod.Postal<br>17400-000                    | Cidade/País<br>GARÇA - SP |                     | Cod. IBGE<br>3516705   |
|  |                           |                     | Telefone   |
|  |                           |                     | Bairro<br>Williams   |
|  |                           |                     | E-mail<br>wgalenti@ahbb.org.br                                   |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vlr. Unitário | Tot          |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | ERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO REFERENTE A COMPETÊNCIA DOS MESES DE JULHO, AGOSTO E SETEMBRO DE 2022 | 12.999,99     | R\$ 12.999,9 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003:   | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------|-----------------------|
| 17.02  | 0,00%                   | 0000170000002         | 8219999         |                |            |                       |
| Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audivel, redaç... |                         |                       |                 |                |            |                       |
| Valor Total dos Serviços   | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 12.999,99  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 12.999,99   | R\$ 0,00       | 2 - Não    | R\$ 0,00              |

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.999,99

## Informações Complementares

|   |  |
|---|--|
| <p style="text-align: right;">03/11/2022<br/>Horp</p> |  |
|---|--|

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO - 43422998870 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 15 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3MWL591GJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.42  
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0006-X - GETULINA  
CONTA: 2.440-6

FAVORECIDO: VITOR LOURENCO MIOTELLO 43422998870  
CPF/CNPJ: 41.735.813/0001-07  
VALOR: R\$ 12.999,99  
DEBITO EM: 03/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110328  
AUTENTICACAO SISBB: 5.B17.121.AE8.B4A.356

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**PM DE VERA CRUZ - SP**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ - SP**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**49**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**NPQR0IRZ6**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**01/11/2022 às 09:22:48**  
**Chave de Acesso**  
**87321NN2TSBVP28VQEL198NZKDVY6ZWW**

**Informações Fiscais**

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b> | Número do Processo                         | Município de Incidência do ISS<br><b>VERA CRUZ-SP</b> | Local da Prestação<br><b>VERA CRUZ - SP</b>                           |
| Número do RPS                           | Série do RPS                               | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>01/11/2022</b>                                      |
| Competência<br><b>01/11/2022</b>        | Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>                    | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário Individual (MEI)</b> |
| Tipo ISS<br><b>04 - Fixo</b>            |  |   |   |

**Para certificação da autenticidade acesse**  
<http://sppmveracruz1.dcfiorlil.com.br:8080/issweb>, menu **consultas** e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                               |  |                           |   |
|--|-------------------------------|--|---------------------------|---|
| CPF/CNPJ<br><b>32.228.417/0001-00</b>        | RG/Inscrição Estadual         | Inscrição Municipal<br><b>SC/4729/2018</b> | Cadastro<br><b>010468</b> | Nome/Razão Social<br><b>TAYANE MIGUEL QUERINO</b> |
| Logradouro<br><b>RUA ARMANDO DAVOLI, 138</b> | Complemento<br><b>CASA</b>    | Bairro<br><b>LORENZETTI</b>                |                           |   |
| CEP<br><b>17560-202</b>                      | Cidade<br><b>VERA CRUZ-SP</b> | Telefone                                   | E-mail                    |   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|   |                                  |                           |  |
|---|----------------------------------|---------------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>45.349.461/0009-60</b>           | RG/Inscrição Estadual            | Inscrição Municipal       | Nome/Razão Social<br><b>AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil</b> |
| Logradouro<br><b>Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70</b> | Complemento                      | Bairro<br><b>Williams</b> |  |
| CEP/Cod.Postal<br><b>17400-000</b>                        | Cidade/País<br><b>GARCA - SP</b> | Cod. IBGE                 | Telefone<br><b>3516705</b>   |
| E-mail  |                                  |                           |  |

**Discriminação dos Serviços**

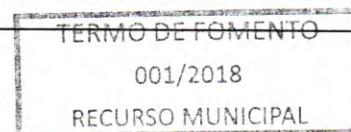
| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vlr. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS, REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO/2022 | 2.000,00      | R\$ 2.000,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

| LC 116/2003:             | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE         | Código da Obra  | Código ART            |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|
| <b>17.02</b>             | <b>0,00%</b>            | <b>0000170000002</b>  | <b>8219999</b>      |                 |                       |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS    | ISS Retido            |
| <b>R\$ 2.000,00</b>      | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 2.000,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>2 - Não</b>        |
|                          |                         |                       |                     |                 | Desconto Condicionado |
|                          |                         |                       |                     |                 | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Retenções de Impostos**

|                 |                 |                 |                 |                 |                  |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| PIS             | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
| <b>R\$ 0,00</b>  |

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.000,00****Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **TAYANE MIGUEL QUERINO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **49** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NPQR0IRZ6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

07/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:00:45  
306203062 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 07/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.673.000.009.740 |
| VALOR TOTAL           | 2.000,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851  
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | B.D3E.E9D.84B.AE1.D62 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



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

Número da Nota - Serie  
**000000000013 - 1**

Autenticidade  
**L568-HVE5**

Data de Emissão  
**19/10/2022**

**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- CEP: 17502000  
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: ANCONTAB@TERRA.COM.BR

**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 WILLIAMS - CEP: 17402064  
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na Unidade de Terapia Intensiva hospitalar (U.T.I), em regime de plantão, no período de 01/09/2022 a 30/09/2022

R\$ 7.800,00

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  | 7.800,00              | 2,0100%      | 156,77             | 7.800,00                  |
| <b>VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 7.800,00</b>   |                       |              |                    |                           |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.42  
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0826-5 - AV RIO BRANCO-MARILIA-INT-SP  
CONTA: 13.002.478-1

FAVORECIDO: ASSIS BARROS SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 38.305.342/0001-92  
VALOR: R\$ 7.800,00  
DEBITO EM: 07/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110701  
AUTENTICACAO SISBB: 4.AE9.4EB.3B8.335.EFE

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|  |  |                                       |  |
|--|--|---------------------------------------|--|
| Beneficiário<br>BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  |  | Ag./Cod. Beneficiário<br>2711/24117-0 | Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)   |
|  <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br/> <b>BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b><br/>                 R TEONILIO NIQUINI, 580<br/>                 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL<br/>                 32669-700 Betim - MG<br/>                 Fone: (31)3046-6175</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA<br/>1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 30.086<br/>SÉRIE: I<br/>FOLHA: 1/1</p>                           |                                       | <p>( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº</p> <p>CONTROLE FISCO</p>  |
|  | <p>CHAVE DE ACESSO<br/>3122.0932.7578.2400.0105.5500.1000.0300.8610.1360.0286</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |                                       | <p>DADOS DA NF-e<br/>131224950728930 - 23/09/2022 08:56:33</p>   |
|  | <p>NATUREZA DA OPERAÇÃO<br/>6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC</p>   |                                       |  |

|  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>003.378.508.0034 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>813021221110 | CNPJ<br>32.757.824/0001-05 |
|--|---|----------------------------|

|   |  |                                |                    |
|---|--|--------------------------------|--------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>                                     |  | CNPJ                           | DATA EMISSÃO       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL |  | 45.349.461/0009-60             | 23/09/2022         |
| ENDEREÇO<br>AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70                      |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VL WILLIANS | CEP<br>17400-000   |
| MUNICÍPIO<br>Garça  |  | UF<br>SP                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| FONE / FAX<br>(014)3407-5066  |  | HORA DA SAÍDA<br>08:56:00      |                    |

|  |  |                 |                    |
|--|--|-----------------|--------------------|
| <b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b> |  | CPF/CNPJ        | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                    |  |                 |                    |
| ENDEREÇO                               |  | BAIRRO/DISTRITO | CEP                |
| MUNICÍPIO                              |  | UF              | FONE / FAX         |

**FATURA/DUPLICATAS**  
30086/1 - 23/10/22 - 2200,38 | 30086/2 - 07/11/22 - 2200,38

|                           |                 |                         |                            |               |                            |                  |                          |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------------|---------------|----------------------------|------------------|--------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                            | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                           |                 | 4.400,76                |                            | 528,09        | 0,00                       | 0,00             | 4.400,76                 |
| VALOR DO FRETE            | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI  | VALOR TOTAL DA NOTA        |                  |                          |
| 0,00                      | 0,00            | 0,00                    | 0,00                       | 0,00          | 4.400,76                   |                  |                          |

|  |         |   |             |                    |              |          |
|--|---------|---|-------------|--------------------|--------------|----------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         | FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEICULO   | UF           | CNPJ/CPF |
|  |         | 0   |             |                    |              |          |
| RAZÃO SOCIAL                                 |         | MUNICÍPIO                                 | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |          |
| ENDEREÇO                                     |         |   |             |                    |              |          |
| QUANTIDADE                                   | ESPÉCIE | MARCA                                     | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |          |
| 13   | CAIXAS  |   |             | 143,0000           | 143,0000     |          |

| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b> |   |             |      |         |                |               |             |                 |            |           |            |           |
|--------------------------------------|---|-------------|------|---------|----------------|---------------|-------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CODIGO PRODUTO NCMS                  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | CST CFOP    | UNID | QTDE    | VALOR UNITARIO | VALOR DESCUNI | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 2319<br>30049099                     | FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER<br>Princípio Ativo: CLORETO DE SODIO<br>Lote: PR355N9 - 20/02/2024 Qtd: 13.00<br>Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A /<br>CEST: 13 004.00 | 500<br>6108 | CX   | 13,0000 | 338,5200       | 0,0000        | 4.400,76    | 4.400,76        | 528,09     | 0,00      | 12,00      | 0,00      |

**BOLETO ANEXO**

|   |   |
|---|---|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p><b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br/>                 ORD COMPRA 243547258.1 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 4400,76/ ICMS Destino: R\$ 264,05 (100% em 2020) /</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>U.T.I.</b></p> <p>TERMO DE FOMENTO<br/>001/2018<br/>RECURSO MUNICIPAL</p> |
|---|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:42  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080388933271812411700003391620000220038

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      | 110.702    |
| DATA DE VENCIMENTO | 07/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.200,38   |
| VALOR COBRADO      | 2.200,38   |

=====

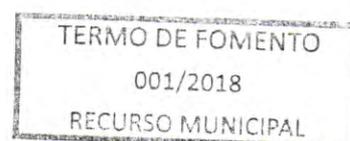
NR.AUTENTICACAO E.7FF.D42.7B5.799.7B3

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000019734 fl. 1 / 1  
SÉRIE 003

CHAVE DE ACESSO

3522 1048 2066 7600 0162 5500 3000 0197 3418 2270 7415

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

000424

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221393463878 11/10/2022 13:47:14

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

11/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

11/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:46:57

DUPLICATAS

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR    | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 08/11/2022 | 1.264,15 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

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                 | 382,31                    | 1.264,15                 |
| 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                      | 1.264,15                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 0 - REMETENTE   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    |            |              |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO      | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|-------------------------------------|----------|-------|------|-------|------------|----------------|-------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 161                     | FOSFORO GABOARDI                    | 36050000 | 0101  | 5102 | UN    | 4,00       | 3,15           | 12,60       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 206                     | ACHOCOLATADO EM PO APTI 300G        | 18069000 | 0500  | 5405 | UN    | 3,00       | 4,25           | 12,75       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 238                     | GELATINA BRETZKE 30G                | 21069029 | 0101  | 5102 | UN    | 20,00      | 1,30           | 26,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 244                     | LEITE DE COCO SOCOCO 200ML          | 20098990 | 0101  | 5102 | UN    | 4,00       | 5,30           | 21,20       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 252                     | CREME DE LEITE ITALAC 200G          | 04015021 | 0500  | 5405 | UN    | 20,00      | 4,25           | 85,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 262                     | BISCOITO CREAM CRACKER MARILAN 350G | 19053100 | 0101  | 5102 | UN    | 4,00       | 6,25           | 25,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 279                     | FARINHA DE MILHO GARCA 500G         | 11022000 | 0102  | 5101 | UN    | 4,00       | 3,75           | 15,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 280                     | FAR DE MANDIOCA GARCA 500G          | 11062000 | 0102  | 5101 | UN    | 3,00       | 3,80           | 11,40       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 284                     | FUBA MIMOSO GARCA 1KG               | 11022000 | 0102  | 5101 | UN    | 4,00       | 3,95           | 15,80       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 286                     | TRIGO PARA QUIBE GARCA 500G         | 19043000 | 0102  | 5101 | UN    | 4,00       | 6,00           | 24,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 288                     | COLORAU GARCA 500G                  | 21039021 | 0102  | 5101 | UN    | 3,00       | 5,50           | 16,50       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 321                     | SAL REF GARCA 1KG                   | 25010020 | 0101  | 5102 | UN    | 7,00       | 1,90           | 13,30       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 362                     | QUEIJO RALADO PRESIDENT 50G         | 04062000 | 0101  | 5102 | UN    | 10,00      | 4,99           | 49,90       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 364                     | LASANHA PETYBON 200G                | 19021900 | 0101  | 5102 | UN    | 5,00       | 3,15           | 15,75       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 379                     | CATCHUP FUGINI 180G                 | 21032090 | 0101  | 5102 | UN    | 2,00       | 3,15           | 6,30        | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 442                     | SUCO DE CAJU SERIGY 500ML           | 20093100 | 0101  | 5102 | UN    | 4,00       | 3,75           | 15,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 601                     | GRAO DE BICO PCT 500G               | 07132090 | 0101  | 5102 | KG    | 1,00       | 20,00          | 20,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 906                     | BISCOITO MAIZENA MARILAN 350G       | 19053100 | 0101  | 5102 | UN    | 4,00       | 6,25           | 25,00       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 922                     | COCO RALADO PCT 100G                | 08011100 | 0101  | 5102 | KG    | 0,40       | 46,50          | 18,60       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 1053                    | ARROZ INTEGRAL URBANO 1KG           | 10062020 | 0101  | 5102 | UN    | 5,00       | 5,45           | 27,25       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 1114                    | MARGARINA VIGOR COM SAL 500G        | 15171000 | 0500  | 5405 | UN    | 20,00      | 7,59           | 151,80      | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 1191                    | ERVILHA FUGINI 170G                 | 20054000 | 0101  | 5102 | UN    | 10,00      | 2,75           | 27,50       | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 1400                    | ARROZ PATEKO TIPO 1 5KG             | 10063021 | 0101  | 5102 | UN    | 30,00      | 20,95          | 628,50      | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [ Total aproximado de tributos: Federal R\$ 169,30, Estadual R\$ 213,01, Municipal R\$ 0,00] (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 26,27) | Pedido 2028 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 23603 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

HOSPITALAR

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 11/10/2022 13:47:16 - INICIAL

Dou. or Byte Sistemas (14)3554-4636 - ByteFactory 4.93

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:42  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122220047303022910912671079191630000126415

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      | 110.703    |
| DATA DE VENCIMENTO | 08/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.264,15   |
| VALOR COBRADO      | 1.264,15   |

=====

NR.AUTENTICACAO 5.50C.320.DB4.C48.E99

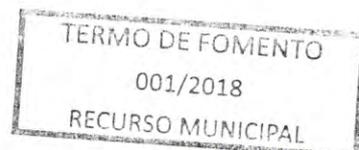
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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  
12497Data de Emissão  
18/10/2022Data e Hora da  
Competência  
18/10/2022 às 15:01:07Código de Verificação  
0608-9646-5157

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643  
 Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA  
 Logradouro RUA-BAGUAÇU  
 Bairro SUMARÉ  
 Município ARAÇATUBA

Insc. Mun. 59643

RG/E 177.253.999.119

Número 597

CEP 16015-290

UF SP

Autenticação

Situação Optante do Simples Nacional  
Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60  
 Inscrição Mun.  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail  
 Inf. Comp.  
 Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS  
 Bairro VILA WILLIAMS  
 Município GARÇA  
 Complemento

RG/E ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 70

CEP 17400-000

UF SP

País BRASIL

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Serviço | Descrição                                     | Vlr. Unitário | Qtd      | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total |
|---------|---|---------------|----------|----------|----------------------|-------|
| 353     | ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA | 0,0300        | 2.614,00 | 0,00     | 0,00                 | 78,42 |

Valor Total dos Serviços - R\$78,42

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SETOR: UTI

## 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\$ 78,42

Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cál. (R\$)

0,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

0,00

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 78,42

## OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

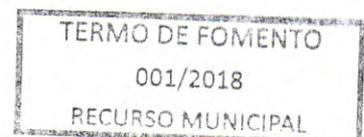
Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 12497 emitida em 18/10/2022 às 15:01:07 - Cód Verif 0608-9646-5157

Condições de Pagamento: Vencimento: 18/10/2022 Valor Total R\$ 78,42 Valor Líquido R\$ 78,42

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Lucas Ferreira Basilio  
 Téc. da Informação  
 RG: 52.453.527-9



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:42  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

-----

42297207030005811240096425443320391650000007842

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 110.704

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 78,42

VALOR COBRADO 78,42

-----

NR.AUTENTICACAO A.5F3.A2E.DD3.0A8.D67

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

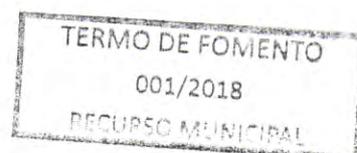
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



000428

NF-e

Nº 000.010.815

Série 001

Recebemos de CONSTRUART DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado  
 Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP  
 Emissão: 05/09/2022 Valor Total: R\$ 1.419,65

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

## CONSTRUART DE GARCA LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022  
 VILA ARACELI - GARCA - SP  
 Fone: (14)3737-0565 CEP: 17404-400

construartvendas@gmail.com

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.815  
Série 001  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3522 0925 3763 8300 0128 5500 1000 0108 1510 0010 8100

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

135221199041655 05/09/22 09:02:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Subst. Tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315055927112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.376.383/0001-28

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

05/09/2022

ENDEREÇO

RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

05/09/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

## DUPLICATAS

| Número | Vencimento | Valor R\$ | Número | Vencimento | Valor R\$ | Número | Vencimento | Valor R\$ |
|--------|------------|-----------|--------|------------|-----------|--------|------------|-----------|
| 001    | 12/09/2022 | 473,21    | 002    | 05/10/2022 | 473,22    | 003    | 05/11/2022 | 473,22    |

## 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 |
|-------------------------|--|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 60,05                   |  | 10,81           | 0,00                                 |                            | 0,00                       | 1.419,65                 |
| 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                       | 1.419,65                 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CNPJ / CPF |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
|                     |         | 1 - DESTINATAR  |             |                    |              |            |
| 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   | CST | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 006059         | FECHADURA GALAXY/INT 4182 CR<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$65,64 Estadual (18,00%) R\$87,84 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                  | 83014000 | 060 | 5405 | CJ    | 4,00       | 122,00         | 0,00           | 488,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 005439         | TRAMONTINA MOD TOMADA 20A/250V VERMELHA<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R\$20,77 Estadual (18,00%) R\$20,79 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br       | 85366910 | 060 | 5405 | UN    | 14,00      | 8,25           | 0,00           | 115,50      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 005437         | TRAMONTINA MOD TOMADA 10A/250V BRANCO<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (17,98%) R\$25,53 Estadual (18,00%) R\$25,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br         | 85366910 | 060 | 5405 | UN    | 20,00      | 7,10           | 0,00           | 142,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 005433         | TRAMONTINA MOD INTERRUPTOR SIMPLES 10A/250V BR<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$12,15 Estadual (13,30%) R\$7,24 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 85365090 | 060 | 5405 | UN    | 8,00       | 6,80           | 0,00           | 54,40       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 005440         | TRAMONTINA PLACA 4X4 6 POSTOS LIZ BRANCA<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$8,93 Estadual (18,00%) R\$10,94 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br       | 39259090 | 060 | 5405 | UN    | 4,00       | 15,20          | 0,00           | 60,80       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO                                |
|----------------------------|---|
| HOSPITALAR                 | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:42  
306203062 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790005049224900000807013014704191600000047322

BENEFICIARIO:

CONSTRUART

NOME FANTASIA:

CONSTRUART

CNPJ: 25.376.383/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

CONSTRUART

CNPJ: 25.376.383/0001-28

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.705    |
| DATA DE VENCIMENTO | 05/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 473,22     |
| VALOR COBRADO      | 473,22     |

=====

NR.AUTENTICACAO B.41D.0CB.1BC.C78.E61

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**ALFALAGOS LTDA**  
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700  
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA   
 1 - SAÍDA   
 Nº 311.481  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3122.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3114.8111.1602.7498

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz  
 Autorizadora **000430**

DADOS DA NF-e

131224974834772 - 06/10/2022 19:01:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

06/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

06/10/2022

MUNICÍPIO

Garca

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

19:01:53

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

Garca

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

311481/1 - 05/11/22 - 791,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

791,92

VALOR DO ICMS

95,03

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

791,92

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

791,92

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

9,9400

PESO LÍQUIDO

9,9400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO N.CMS | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | CST CFOP    | UNID | QTDE     | VALOR UNITARIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS |
|----------------------|---|-------------|------|----------|----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|
| 28202<br>90183929    | CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO<br>Lote: 58213 - 30/08/2025 Qtde: 100.00   | 000<br>6108 | Uni  | 100,0000 | 1,0090         | 0,0000<br>0,0000%     | 100,90      | 100,90          | 12,11<br>0,00           | 0,00      | 12,00      |
| 35517<br>39269040    | KIT PAPANICOLAU P EST<br>(espelho+escova+espatula+lupa+lamina+estojo)<br>Lote: 1210421005 - 21/04/2023 Qtde: 37.00<br>Lote: 1211015006 - 15/10/2023 Qtde: 46.00<br>Lote: 1220606059 - 05/06/2024 Qtde: 117.00 | 500<br>6108 | UN   | 200,0000 | 3,0499         | 0,0000<br>0,0000%     | 609,98      | 609,98          | 73,20<br>0,00           | 0,00      | 12,00      |
| 40044<br>30049079    | (-) QUETIAPINA 100MG CPR<br>Lote: 22040084 - 30/04/2024 Qtde: 200.00<br>/CEST: 13.002.00  | 500<br>6108 | CPR  | 200,0000 | 0,4052         | 0,0000<br>0,0000%     | 81,04       | 81,04           | 9,72<br>0,00            | 0,00      | 12,00      |

**URGENTE**  
**PRODUTO**  
**HOSPITALAR**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 11602115 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario / Tributo aproximado R\$: 97,18 Federal R\$: 109,80 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**  
**10 OUT. 2022**  
**LANÇADO**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:42  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700225951177491600000079192

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      | 110.706           |
| NOSSO NUMERO       | 28166380000225951 |
| CONVENIO           | 02816638          |
| DATA DE VENCIMENTO | 05/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 791,92            |
| VALOR COBRADO      | 791,92            |

=====

NR. AUTENTICACAO 3.69C.BBE.C56.CC9.226

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



Identificação do Emitente  
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO  
RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 -  
CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG -  
32210120

Telefone: 31 35152000  
Whatsapp  
E-mail:

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. **142196**  
SÉRIE 1 FL 1 of 1



000432

CHAVE DE ACESSO

3122 1012 0471 6400 0153 5500 1000 1421 9611 2225 5263

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
131224974477212 06/10/2022 15:39:22

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001608987-00-30

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813016566118

CNPJ  
12047164000153

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF  
45349461000960

DATA DA EMISSÃO  
06/10/2022

LOGRADOURO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO  
70

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
06/10/2022

CEP

17400000

MUNICÍPIO

GARÇA

Telefone/Fax  
143407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº Venc. Vl.  
1 05/11/22 1.139,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                     |                        |                                     |                                    |                       |                                      |
|-------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>1.139,55 | VALOR DO ICMS<br>76,37 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR DO PFCP ST<br>0 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.139,55 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | DESONERAÇÃO<br>0,00    | VALOR DO DESCONTO<br>0,00           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.139,55      |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

|   |                                 |                |                                       |                      |                            |
|---|---------------------------------|----------------|---------------------------------------|----------------------|----------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente | CÓDIGO ANTT    | PLACA DO VEÍCULO                      | UF<br>MG             | CNPJ/CPF<br>06321409000196 |
| LOGRADOURO<br>JABAQUARA, 1909 - MIRANDOPOLIS                | MUNICÍPIO<br>SAO PAULO          | UF<br>SP       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>148.923.420.116 |                      |                            |
| VOLUMES<br>4  | ESPÉCIE<br>MARCA                | NUMERAÇÃO<br>4 | PESO BRUTO<br>12,00                   | PESO LÍQUIDO<br>8,42 |                            |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

| Código                  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | EMBALAGEM      | ICMS<br>DESONERA | NCM/SH   | CST | CFOP | UND | QTD | V. UN. | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. ST | ALTO.<br>ICMS |
|-------------------------|---|----------------|------------------|----------|-----|------|-----|-----|--------|----------|----------|---------|-------|---------------|
| 2651                    | RIVAROXABANA 15MG CP<br>PATIVO: RIVAROXABANA<br>N.LT. 245166 DATA FAB.: 09/08/2021 DATA VAL.: 30/07/2023<br>MARCA: EMS                                  | 1 CX C/ 28 CP  | 0,00             | 30049079 | 500 | 6108 | CP  | 28  | 0,4408 | 12,34    | 12,34    | 1,48    | 0,00  | 12,00         |
| 3159                    | DRAMIN B6 DL IV 10ML<br>PATIVO: DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE<br>N.LT. 12226961 DATA FAB.: 01/03/2022 DATA VAL.: 28/02/2022<br>MARCA: COSMED | 1 CX C/ 100 AP | 0,00             | 30045090 | 200 | 6108 | AP  | 100 | 7,5458 | 754,58   | 754,58   | 30,18   | 0,00  | 4,00          |
| 2271                    | MAREVAN 5 MG CP VP<br>PATIVO: VARFARINA SODICA<br>N.LT. 220826 DATA FAB.: 08/04/2022 DATA VAL.: 30/04/2025<br>MARCA: FQM                                | 1 CX C/ 150 CP | 0,00             | 30049059 | 500 | 6108 | CP  | 150 | 0,1075 | 16,12    | 16,12    | 1,93    | 0,00  | 12,00         |
| 3157                    | HYCIMET 150 MG INJ 2 ML VP<br>PATIVO: CIMETIDINA<br>N.LT. 22080567 DATA FAB.: 21/07/2022 DATA VAL.: 30/06/2024<br>MARCA: HYPOFARMA                      | 1 CX C/ 100 AP | 0,00             | 30049062 | 000 | 6108 | AP  | 100 | 1,102  | 110,20   | 110,20   | 13,22   | 0,00  | 12,00         |
| 1255                    | RISPERIDONA 1 MG CP (C1) VP (C1)<br>PATIVO: RISPERIDONA<br>N.LT. M2105020 DATA FAB.: 30/04/2021 DATA VAL.: 30/03/2025<br>MARCA: ACCORD                  | 5 CX C/ 30 CP  | 0,00             | 30049069 | 700 | 6108 | UN  | 150 | 0,1233 | 18,49    | 18,49    | 2,22    | 0,00  | 12,00         |
| 1100                    | CLORETO DE SODIO 0,9% INJ 10 ML<br>PATIVO: CLORETO DE SODIO<br>N.LT. SMI DATA FAB.: 23/08/2022 DATA VAL.: 30/07/2024<br>MARCA: SAMTEC                   | 3 CX C/200 AP  | 0,00             | 30049099 | 000 | 6108 | AP  | 600 | 0,3797 | 227,82   | 227,82   | 27,34   | 0,00  | 12,00         |
| <b>FIM DOS PRODUTOS</b> |   |                |                  |          |     |      |     |     |        |          |          |         |       |               |

**ATENÇÃO!**  
NÃO ACEITAMOS  
REVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES  
APÓS 72 HORAS DO  
RECEBIMENTO DEST.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARA SANITARIO: 0135/2020 - AFE: 25351.467093/2014-80 / 1113780 - PEDIDO DO CLIENTE:

OBS1: PEDIDO BIONEXO 245975149 - ANDERSON

OBS2: RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX

OBS2: 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

FANTASIA: AHBB / TRANSACAO: 28637 / PEDIDO: 65000209

NAO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENERICO ALIQ. 12% UF DESTINO

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 138,45

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$2.96 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$7.58 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$105.64 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

NUMERO DA OS: 12919

COBRANCA: 422 / PLANO: 30 DIAS

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

10 OUT. 2022

**LANÇADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:42  
306203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.  
-----

42297023050002062323700009437427191600000113955  
BENEFICIARIO:  
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO  
NOME FANTASIA:  
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO  
CNPJ: 12.047.164/0001-53  
BENEFICIARIO FINAL:  
GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO  
CNPJ: 12.047.164/0001-53  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.707    |
| DATA DE VENCIMENTO | 05/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.139,55   |
| VALOR COBRADO      | 1.139,55   |

=====

NR.AUTENTICACAO 9.73B.096.12E.C5E.CAE  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|  |  |                              |
|--|--|------------------------------|
| RECEBEMOS DE FIOPOÁ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE VESTUÁRIO LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |  | NF-e<br>Nº 000527<br>Série 1 |
| Data de recebimento  | Identificação e assinatura do receptor |                              |

**GRUPO FIOPOÁ**

**FIOPOÁ INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE VESTUÁRIO LTDA - ME**  
Avenida Antonieta Altenfelder, 545, Comercial, Jardim Santa Antonieta  
17.512-130 - Marília - SP  
Fone (14) 3301-9883 www.fiopoa.com.br - fiopoa@fiopoa.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída  1  
**Nº 000527**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

|   |  |
|---|--|
| Controle do Fisco   |  |
| Chave de acesso   | 3522 1026 8361 8400 0118 5500 1000 0005 2710 1688 1076                             |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz autorizadora |  |

|  |  |
|--|--|
| Natureza da operação<br>Venda de Produção do Estabelecimento | Protocolo de autorização de uso<br>135221404035325 13/10/2022 14:54:04 |
| Inscrição Estadual<br>438.388.134.111                        | Inscr.est. do subst trib.<br>CNPJ<br>26.836.184/0001-18                |

|   |  |                            |  |                    |                          |
|---|--|----------------------------|--|--------------------|--------------------------|
| <b>Destinatário/Remetente</b>   |  | CNPJ/CPF                   |  | Inscrição Estadual | Data emissão             |
| Nome / Razão Social<br>AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  | 45.349.461/0009-60         |  | ISENTO             | 13/10/2022               |
| Endereço<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6                 |  | Bairro<br>VILA WILLIAMS    |  | CEP<br>17.402-064  | Data saída<br>13/10/2022 |
| Município   |  | Fone/Fax<br>(14) 3407-5062 |  | UF<br>SP           | Hora saída<br>14:54:03   |

| Número | Vencimento | Valor    | Número | Vencimento | Valor    | Número | Vencimento | Valor |
|--------|------------|----------|--------|------------|----------|--------|------------|-------|
| 001    | 18/10/2022 | 1.200,00 | 002    | 07/11/2022 | 1.200,00 |        |            |       |

**Cálculo do imposto**

|                                 |                         |  |                                    |                         |                                      |
|---------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Base de cálculo do ICMS<br>0,00 | Valor do ICMS<br>0,00   | Base de cálculo do ICMS Subst.<br>0,00 | Valor do ICMS Subst.<br>0,00       | Valor do FCP ST<br>0,00 | Valor total dos produtos<br>2.400,00 |
| Valor do frete<br>0,00          | Valor do seguro<br>0,00 | Desconto<br>0,00                       | Outras despesas acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00    | Valor total da nota<br>2.400,00      |

**Transportador/Volumes transportados**

|                 |   |             |                    |                     |                       |
|-----------------|---|-------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Nome            | Frete por conta<br>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CF) | Código ANTT | Placa do veículo   | UF                  | CNPJ/CPF              |
| Endereço        | Município   | UF          | Inscrição Estadual |                     |                       |
| Quantidade<br>1 | Espécie   | Marca       | Numeração          | Peso bruto<br>0,000 | Peso líquido<br>0,000 |

**Itens da nota fiscal**

| Código   | Descrição do produto/serviço  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP  | UN | Qtde   | Preço un | Preço total | BC ICMS | Vlr.ICMS | Vlr.IPI | %ICMS  | %IPI |
|----------|---|----------|-------|-------|----|--------|----------|-------------|---------|----------|---------|--------|------|
| FFCSM04  | Fio em Fio - Camisa Social Masculina Manga Curta UV25                           | 62063000 | 0400  | 5.101 | Un | 2,000  | 68,00000 | 136,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |
| FFCBF01  | Fio em Fio - Camiseta Basica Feminina Malha Fria Manga Curta Anti-pilling UV20  | 61091000 | 0400  | 5.101 | Un | 22,000 | 40,00000 | 880,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |
| FFJMBS15 | Fio em Fio - Jaleco Masculino Bi Strech Manga Longa                             | 62033900 | 0400  | 5.101 | Un | 5,000  | 79,00000 | 395,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |
| FFCPM13  | Fio em Fio - Camisa Polo Masculina Malha Fria Manga Curta Anti-pilling UV20     | 62052000 | 0400  | 5.101 | Un | 8,000  | 50,00000 | 400,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |
| FFCSF04  | Fio em Fio - Camisa Social Feminina Manga Curta UV25                            | 62063000 | 0400  | 5.101 | Un | 4,000  | 68,00000 | 272,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |
| FFCBM01  | Fio em Fio - Camiseta Basica Masculina Malha Fria Manga Curta Anti-pilling UV20 | 61091000 | 0400  | 5.101 | Un | 2,000  | 40,00000 | 80,00       | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |
| FFJFBS15 | Fio em Fio - Jaleco Feminino Bi Strech Manga Longa                              | 62033900 | 0400  | 5.101 | Un | 3,000  | 79,00000 | 237,00      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,0000 | 0,00 |

**Cálculo do ISSQN**

|                              |                                  |                                  |                        |
|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal<br>69010 | Valor total dos serviços<br>0,00 | Base de cálculo do ISSQN<br>0,00 | Valor do ISSQN<br>0,00 |
|------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**Dados adicionais**

|   |                    |
|---|--------------------|
| Observações<br>Total aproximado de tributos: R\$ 754,80 (31,45%) Federais R\$ 322,80 (13,45%) Estaduais R\$ 432,00 (18,00%). Fonte IBPT.<br>Aos cuidados de: Anderdon | Reservado ao fisco |
|---|--------------------|

13/10/2022 14:54:08

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.  
=====

23790002079228600000204001540402591620000120000  
BENEFICIARIO:  
FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE VEST  
NOME FANTASIA:  
FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE VEST  
CNPJ: 26.836.184/0001-18  
BENEFICIARIO FINAL:  
FIOPOA INDUSTRIA E COMERCIO DE VEST  
CNPJ: 26.836.184/0001-18  
PAGADOR:  
AHBB ASSOCIACAO HOSP BEN DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.708    |
| DATA DE VENCIMENTO | 07/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.200,00   |
| VALOR COBRADO      | 1.200,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO F.CDF.66C.E50.8E1.46B  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Beneficiário  
BELIVE MÉDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Ag./Cod. Beneficiário  
2711/24117-0

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
R TEONILIO NIQUINI, 580  
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL  
32669-700 Betim - MG  
Fone: (31)3046-6175

Nosso Número  
**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA   
Nº 30.087  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

Mudou-se  Ausente  Não existe nº  
CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO  
3122.0932.7578.2400.0105.5500.1000.0300.8710.1360.0291  
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  
131224950732868 - 23/09/2022 08:58:33

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 23/09/2022  
ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIANS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 23/09/2022  
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 08:58:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
CPF/CNPJ  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
CEP  
UF  
FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS  
30087/1 - 23/10/22 - 2200,38 | 30087/2 - 07/11/22 - 2200,38

**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 |
| 4.400,76                | 528,09          | 0,00                       | 0,00                       | 4.400,76                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     |
| VALOR TOTAL DA NOTA     |                 |                            |                            | 4.400,76                 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO   
CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF  
ENDEREÇO  
MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE 13 ESPÉCIE CAIXAS MARCA  
NUMERAÇÃO PESO BRUTO 143,0000 PESO LÍQUIDO 143,0000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCMS | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | CST CROP | UNID | QTDE    | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESC UNI | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---------------------|--|----------|------|---------|----------------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 2319 30049099       | FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Lote: PR355N9 - 20/02/2024 Qtde: 13,00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00 | 500 6108 | CX   | 13,0000 | 338,5200       | 0,0000         | 4.400,76    | 4.400,76        | 528,09     | 0,00      | 12,00      | 0,00      |

**BOLETO ANEXO**

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ORD COMPRA 243547258.1 / Atente-se para boletos bancários, trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 4400,76/ ICMS Destino: R\$ 264,05 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO  
**HOSPITALAR**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080388917271812411700003291620000220038

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 110.709  
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 2.200,38  
VALOR COBRADO 2.200,38

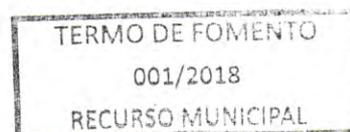
NR.AUTENTICACAO 9.081.3F1.888.806.B4F

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.




**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000026339 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

3522 1008 1590 8000 0134 5500 1000 0263 3010 3079 0175

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

000438

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.376.609.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221384210293 10/10/2022 11:17:45

CNPJ / CPF

08.159.080/0001-34

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

10/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3407-5066

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          | 09/11/2022 | 506,40 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 166,52                    | 506,40                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 506,40                   |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANIT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 0 - REMETENTE   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPECIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    | 8,100      | 8,100        |

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| BR002535                | TASKI PROFI - GL 5L            | 34029039 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 152,80         | 152,80      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| BR102613                | GLANCE NA - GL 1 L             | 34029039 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 118,70         | 118,70      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| BR384013                | SUMA LUBE - D7.2 - 2L          | 27101991 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 234,90         | 234,90      | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 166,52(32,88%)

Empresa optante pelo simples nacional, não gera direto a crédito fiscal de IPI.

Mercadoria destinada a consumidor fiscal.

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090309909600400609817176291640000050640

BENEFICIARIO:

HYGICARE PRODUTOS HIGIENE LTDA

NOME FANTASIA:

HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA -

CNPJ: 08.159.080/0001-34

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.710           |
| NOSSO NUMERO       | 30990960000609817 |
| CONVENIO           | 03099096          |
| DATA DE VENCIMENTO | 09/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 506,40            |
| VALOR COBRADO      | 506,40            |

=====

NR.AUTENTICACAO B.3F6.546.CF3.CB3.5D2

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000440



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

Número da Nota  
12498  
Data de Emissão  
18/10/2022  
Data e Hora da Competência  
18/10/2022 às 15:02:26  
Código de Verificação  
5589-9823-8993

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643 Insc. Mun. 59643  
Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA RG/E 177.253.999.119  
Logradouro RUA-BAGUAÇU Número 597  
Bairro SUMARÉ CEP 16015-290  
Município ARAÇATUBA UF SP  
Situação Optante do Simples Nacional  
Telefones (18) 3622-5803  
E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR



**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/E ISENTO  
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone  
E-mail  
Inf. Comp. Número 70  
Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS CEP 17400-000  
Bairro VILA WILLIAMS UF SP  
Município GARÇA País BRASIL  
Complemento

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Serviço                             | Descrição                                     | Vir. Unitário | Qtd      | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total |
|-------------------------------------|---|---------------|----------|----------|----------------------|-------|
| 353                                 | ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA | 0,0300        | 1.134,00 | 0,00     | 0,00                 | 34,02 |
| Valor Total dos Serviços - R\$34,02 |   |               |          |          |                      |       |

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**SETOR: PRONTO ATENDIMENTO**

**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\$ 34,02**

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório  
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais/Equipamentos Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços  
Situação da Nota Fiscal Sem incidência de ISS Local do Serviço Dentro do Município  
Aliquota (%) 0,0000 Base de Cál. (R\$) 0,00 Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00 Vir. Total Retido (R\$) 0,00 Vir. do ISS (R\$) 0,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 34,02**

**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 12498 emitida em 18/10/2022 às 15:02:26 - Cód Verif 5589-9823-8993  
Condições de Pagamento: Vencimento: 18/10/2022 Valor Total R\$ 34,02 Valor Líquido R\$ 34,02

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Lucas Ferreira Basilio  
Téc. da Informação  
RG: 52.453.527-9

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL  
HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096425440524391650000003402

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      | 110.711    |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 34,02      |
| VALOR COBRADO      | 34,02      |

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.99A.BE9.984.35B.E27 |
|-----------------|-----------------------|

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |
|---|

000442

Recebemos de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.  
Emissão: 28/10/2022 Valor Total: R\$ 390,71

NF-e

Nº 000.039.020

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RM TINTAS LTDA

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290  
CENTRO - GARCA - SP  
Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.039.020  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1060 3912 7300 0136 5500 1000 0390 2010 0038 9922

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

135221485129805 28/10/22 14:36:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315016080112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

60.391.273/0001-36

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/10/2022

ENDEREÇO

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

28/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

## DUPLICATAS

Número : 001  
Vencimento : 10/11/2022  
Valor R\$ : 390,71

## 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 | 390,71 |
| 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      | 390,71 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTA % |      |
|-------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|------------|------|
|                   |  |          |       |      |       |            |                   |                   |                |                       |               |              | ICMS       | IPI  |
| 6325              | LATEX PREMIUM LUKSCLEAN SEDA BASE A 3,24L<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$24,32 Estadual (18,00%)<br>R\$29,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br          | 32089010 | 0500  | 5405 | GL    | 1,00       | 162,91            | 0,00              | 162,91         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 326               | LUKSCOLOR ACR TRADICAO PREMIUM VERDE MUSGO<br>3,6L<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$34,01 Estadual (18,00%)<br>R\$41,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 2,00       | 113,90            | 0,00              | 227,80         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
1: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.  
2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/10/2022 14:36:44

FRG Informática

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105370902716700014391650000039071

BENEFICIARIO:

RM TINTAS LTDA

NOME FANTASIA:

RM TINTAS LTDA

CNPJ: 60.391.273/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

RM TINTAS LTDA

CNPJ: 60.391.273/0001-36

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.712    |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 390,71     |
| VALOR COBRADO      | 390,71     |

-----

NR.AUTENTICACAO A.A25.EF7.44E.D99.BCD

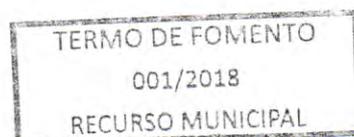
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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  
12500

Data de Emissão  
18/10/2022

Data e Hora da  
Competência  
18/10/2022 às 15:05:13

Código de Verificação  
5152-3636-5347

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11 Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643  
Mun.

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Bairro SUMARÉ

Município ARAÇATUBA

RG/E 177.253.999.119

Número 597

CEP 16015-290

UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Inf. Comp.

Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Bairro VILA WILLIAMS

Município GARÇA

Complemento

RG/E ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 70

CEP 17400-000

UF SP

País BRASIL

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Serviço | Descrição                                     | Vlr. Unitário | Qtd       | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total    |
|---------|---|---------------|-----------|----------|----------------------|----------|
| 353     | ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA | 0,0300        | 43.829,00 | 0,00     | 0,00                 | 1.314,87 |

Valor Total dos Serviços - R\$1.314,87

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

**SETOR: HOSPITALAR**

## 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\$ 1.314,87**

## Atividade

7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

## Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

## Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

## Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

## Situação da Nota Fiscal

Sem incidência de ISS

## Local do Serviço

Dentro do Município

## Aliquota (%)

0,0000

## Base de Cálculo (R\$)

0,00

## Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

## Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

## Vlr. do ISS (R\$)

0,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.314,87**

## OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

- O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recb(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

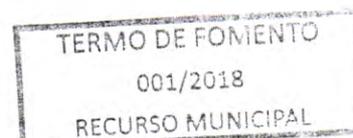
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 12500 emitida em 18/10/2022 às 15:05:13 - Cód Verif 5152-3636-5347

Condições de Pagamento: Vencimento: 18/10/2022 Valor Total R\$ 1.314,87 Valor Líquido R\$ 1.314,87

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_

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

Lucas Ferreira Basilio  
Téc. da Informação  
RG: 52.453.527-9



10/11

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SAFRA S.A.

42297207030005811240096425450127191650000131487

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 | 110.713 |
|---------------|---------|

|                    |            |
|--------------------|------------|
| DATA DE VENCIMENTO | 10/11/2022 |
|--------------------|------------|

|                   |            |
|-------------------|------------|
| DATA DO PAGAMENTO | 07/11/2022 |
|-------------------|------------|

|                    |          |
|--------------------|----------|
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.314,87 |
|--------------------|----------|

|               |          |
|---------------|----------|
| VALOR COBRADO | 1.314,87 |
|---------------|----------|

-----

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.34A.A5B.CBB.175.9EF |
|-----------------|-----------------------|

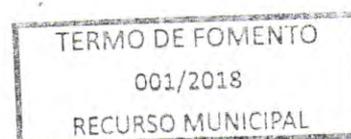
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





**MESSER**  
Gases for Life  
MESSER GASES LTDA  
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89  
BAIRRO: Distrito Industrial 1  
MUNICÍPIO: Bauriú  
TELEFONE: (14)3203-4366  
CEP: 17034-310

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO  
3522 1060 6192 0200 5700 5503 7000 0010 1410 0002 5657  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000001014  
SÉRIE 037 FOLHA 1/1

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

|   |  |   |  |                                  |  |   |  |
|---|--|---|--|----------------------------------|--|---|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO<br>60.619.202/0057-00 |  | CNPJ<br>60.619.202/0057-00       |  | PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO<br>135221410389810 / 14.10.2022 - 14:03:58 |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>209.132.694.113   |  | NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB     |  | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60 |  | DATA DA EMISSÃO<br>14.10.2022   |  |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6   |  | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS                                |  | CEP<br>17400-000                 |  | DATA DE SAÍDA / ENTRADA<br>HORA DE SAÍDA  |  |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  |  | TELEFONE / FAX<br>014-35325198                                    |  | UF<br>SP                         |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO  |  |
| CONDIÇÃO DE PAGAMENTO<br>28 dias da data  |  | Nº ORDEM<br>148,58  |  | Nº VENCIMENTO<br>11.11.2022      |  | VALOR<br>148,58   |  |
| BASE CÁLCULO DO ICMS<br>148,58  |  | VALOR DO ICMS<br>3,71   |  | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>26,74 |  | VALOR DO ICMS ST<br>0,00  |  |
| VALOR DO FRETE<br>3,71  |  | VALOR DO SEGURO<br>0,00   |  | DESCONTO<br>0,00                 |  | OUTRAS DESPESAS<br>0,00   |  |
| RAZÃO SOCIAL<br>DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA  |  | FRETE POR CONTA<br>9  |  | CÓDIGO ANTT<br>00188903          |  | PLACA<br>BDF5A07  |  |
| ENDEREÇO<br>R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS   |  | MUNICÍPIO<br>SERTÃOZINHO  |  | UF<br>SP                         |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>664130373118  |  |
| VOLUME(S)<br>3 Cilindro   |  | MARCA   |  | NÚMERO                           |  | PESO BRUTO<br>51,540  |  |
| COD. PRODUTO<br>BR200201305   |  | NCM/SH<br>2804.40.00 000 5103 M3                                  |  | V. UNITÁRIO<br>48,287600         |  | V. TOTAL<br>144,87  |  |
| DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS<br>ONU 1072 OXIGÊNIO COMPLETO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO<br>MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 |  | QUANTIDADE<br>3,000   |  | BC ICMS<br>148,58                |  | V. ICMS<br>26,74  |  |
|   |  |   |  | BC ICMS ST<br>0,00               |  | V. ICMS ST<br>0,00  |  |
|   |  |   |  | V. ICMS<br>26,74                 |  | V. IPI<br>0,00  |  |
|   |  |   |  | V. ICMS ST<br>0,00               |  | V. IPI<br>0,00  |  |
|   |  |   |  | PESO LÍQUIDO<br>27,240           |  |   |  |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL   |  | VALOR SERVIÇOS  |  | BASE DE CÁLCULO ISS              |  | VALOR DO ISS  |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  |  | RESERVADO AO FISCO  |  |                                  |  |   |  |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

RECEBIDOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.  
DATA DE RECEBIMENTO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100040122098912691660000014858

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.714    |
| DATA DE VENCIMENTO | 11/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 148,58     |
| VALOR COBRADO      | 148,58     |

-----

NR.AUTENTICACAO 1.487.900.0FF.14B.DBE

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL



DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº 000026117 fl. 1 / 1 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO 3522 0908 1590 8000 0134 5500 1000 0261 1710 3078 3510

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

000448

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.376.609.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.159.080/0001-34

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135221234361608 12/09/2022 08:52:54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

12/09/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

12/09/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3407-5066

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          | 12/10/2022 | 2.488,56 | 002          | 11/11/2022 | 2.488,56 |              |       |       |              |       |       |

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                 | 1.459,96                  | 4.977,12                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 4.977,12                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 0 - REMETENTE   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    | 200,240    | 200,240      |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO        | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPI  |
|-------------------------|---------------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------------|------------|-----------|----------------|------|
| 00868798                | CLAX BETA CONC 10C1 - BB 50L          | 34029090 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 884,49         | 884,49      | 0,00           | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| R456322                 | CLAX PROFI 36A1 BB 50L                | 34029039 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 1.845,27       | 1.845,27    | 0,00           | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| R456325                 | CLAX DEOSOFIT CONC - BB 25L           | 38099190 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 622,67         | 622,67      | 0,00           | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 00879332                | CLAX PERSONIL CONC 43C1 1X26.2L W5003 | 29159060 | 0102  | 5102 | BB    | 1,00   | 1.524,70       | 1.524,70    | 0,00           | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| R080074                 | CLAX ANTI CHLOR 62A1 - BB 25L         | 28321090 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00   | 299,99         | 299,99      | 0,00           | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00 |

DOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 1459,96(29,33%)  
Empresa optante pelo simples nacional, não gera direito a crédito fiscal de IPI.  
Mercadoria destinada a consumidor fiscal.  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional.

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Sum

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090309909600400609532171891660000248856

BENEFICIARIO:

HYGICARE PRODUTOS HIGIENE LTDA

NOME FANTASIA:

HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA -

CNPJ: 08.159.080/0001-34

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.715           |
| NOSSO NUMERO       | 30990960000609532 |
| CONVENIO           | 03099096          |
| DATA DE VENCIMENTO | 11/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.488,56          |
| VALOR COBRADO      | 2.488,56          |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.943.DBB.E91.385.F4C

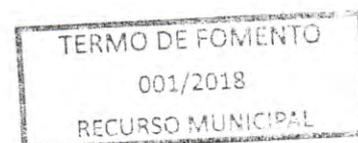
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



MERCADO CS DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTENOR 020 - JD SAO RAFAEL CEP:17400-000 - GARÇA - SP  
TEL: (14)3471-3360

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.017.022 FL. 1/2

CHAVE DE ACESSO  
3522 1004 6943 8800 0129 5500 1000 0170 2219 3102 6980

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

NATUREZA DO CONTRATO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1352140154278413/10/2022 09:43:20

PROTEÇÃO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

04.694.388/0001-29

315079835114

|                          |  |  |                               |  |                          |                 |
|--------------------------|--|--|-------------------------------|--|--------------------------|-----------------|
| DESTINATÁRIO / RECEBENTE | NOME COMERCIAL                                   |  | ENDEREÇO                      |  | CEP                      | DATA DA EMISSÃO |
|                          | ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFCIENTE DO BRASIL AHBH |  | BAIRRO / DISTRITO             |  | 45.349.461-000-60        | 13/10/2022      |
|                          | R DOUÇOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070              |  | Cidade                        |  | 17400-000                | 13/10/2022      |
|                          | GARÇA  |  | UF                            |  | SP                       | 09:43:05        |
| VALOR DO CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS                                    |  | VALOR APROXIMADO DAS TRIBUTOS |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                 |
| 307,92                   | 50,66  |  | 0,00                          |  | 255,39                   |                 |
| VALOR DO FRETE           | VALOR DO SEGURO                                  |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS    |  | VALOR TOTAL DA NOTA      |                 |
| 0,00                     | 0,00   |  | 0,00                          |  | 2.563,83                 |                 |
| QUANTIDADE               | ESPECIE  |  | MARCA                         |  | PESO BRUTO               |                 |
| 425                      | VOLUMES  |  |                               |  | 458,700                  |                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                               |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL            |  | PESO LÍQUIDO             |                 |
|                          |  |  |                               |  | 446,600                  |                 |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CODIGO DO PROD. / SERV. | EAN           | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CALC ICMS | VALOR I.C.M.S. | BASE CALC ICMS ST | VALOR ICMS ST | VALOR IPT | ALÍQUOTAS ICMS IPT |
|-------------------------|---------------|---|----------|-----|------|-------|------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|-------------------|---------------|-----------|--------------------|
| 05017409                | 78981878-0052 | ACUCAR SANTA ISABEL CRISTAL 5KG<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R\$ 104,84 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)    | 17019900 | 020 | 5102 | UN/1  | 18.000     | 16,99          | 0,00           | 305,82        | 118,93         | 21,41          | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 18,00 0,00         |
| 03802748                | 7895004401843 | AGUA DE COCO MAIS COCO 1LT  | 20098521 | 060 | 5405 | UN/1  | 5.000      | 8,79           | 0,00           | 43,95         | 0,00           | 0,00           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 05175161                | 7896069518296 | AMIDO DE MILHO SIAMAR 500 G   | 11081200 | 000 | 5102 | UN/1  | 6.000      | 6,49           | 0,00           | 38,94         | 38,94          | 7,01           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 18,00 0,00         |
| 05084821                | 7895517600047 | FELIAO GAMADINHO CARIOCA 1KG<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 89,42 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)        | 07133389 | 040 | 5102 | UN/1  | 40.000     | 8,49           | 0,00           | 339,60        | 0,00           | 0,00           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 05163465                | 7897384920139 | BEBIDA LACTEA HAPPY FRUIT MORANGO 900G  | 22029500 | 060 | 5405 | UN/1  | 6.000      | 4,49           | 0,00           | 26,94         | 0,00           | 0,00           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 03706507                | 7891000103937 | PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G<br>Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (48,69%) - Nacional: R\$ 10,26 (32,09%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) | 04061090 | 000 | 5102 | UN/1  | 4.000      | 7,99           | 0,00           | 31,96         | 31,96          | 5,75           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 18,00 0,00         |
| 05108503                | 7897380000231 | LEITE HERCULES DESNATADO 1LT  | 04011010 | 060 | 5405 | UN/1  | 12.000     | 5,49           | 0,00           | 65,88         | 0,00           | 0,00           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 0,00 0,00          |
| 05108497                | 7896066797284 | LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT   | 04012010 | 060 | 5405 | UN/1  | 198.000    | 5,49           | 0,00           | 1.087,02      | 0,00           | 0,00           | 0,00              | 0,00          | 0,00      | 0,00 0,00          |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RESERVADO AO FISCO HOSPITALAR

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ContaBil: 2.563,83 | Base Icms: 307,92 | Icms: 50,66 | Complemento: 625,32  
Venda Balcão:  
FEDUJO.25078, N 5453, Cod. Vendedor: 5, Nome: PARTO, Lote: 0, Data: 13/10/2022, Cod. Cliente: AHBH ASSOCIACAO HOSPITALAR | 30  
Equipamento: BOLETO Parc: 1 Venc. 12/11/2022 Valor: 2563,83 Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 255,39- Estadual:  
R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / Fonte Total Itributos: Tabela IFTI.

DADOS ADICIONAIS

17 OUT 2022

TANCADO

000450

MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME

RUA OSCAR MONTEOMOR, 020 - JD SAO RAFAEL CEP:17400-000 - GARÇA - SP  
 TEL: (14)3471-3360



RAZÃO DE OPERAÇÃO

ENDEREÇO DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

PROLOGO ELETRÔNICO

315079835114

CONEXÃO COM BARRAS DO PRODUTO / SERVIÇOS

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 900.017.022 FL. 2/2  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO 3522 1004 6943 8800 0129 5500 1000 0170 2219 3102 6980

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

135221461542784 13/10/2022 09:43:20

CPM

04.694.388/0001-29

| NUM. DE<br>DOCUMENTO  | NUM. DE<br>SERVIÇO | QUANTIDADE | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>LÍQUIDO | BASE<br>CÁLCULO<br>ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>ICMS ST | VALOR<br>TOTAL | VALOR<br>ICMS ST<br>ADICIONA |
|---|--------------------|------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------------|---------------|------------------|----------------|------------------------------|
| 03783326  | 7896005277317      | 20,000     | 3,45              | 0,00              | 69,00            | 36,31                   | 4,83          | 0,00             | 0,00           | 13,30                        |
| MACARRAO DONA BENTA AVE MARIA C/OVOS 500G<br>Total dos Tributos Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 18,17 (26,33%) -<br>Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) <b>OK</b> |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 05091154  | 7896763621070      | 20,000     | 3,45              | 0,00              | 69,00            | 36,31                   | 4,83          | 0,00             | 0,00           | 13,30                        |
| MACARRAO PAULISTA CONCHINHA C/OVOS 500G<br>Total dos Tributos Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 18,17 (26,33%) -<br>Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) <b>OK</b>   |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 03783320  | 7896005275482      | 6,000      | 3,45              | 0,00              | 20,70            | 10,89                   | 1,45          | 0,00             | 0,00           | 13,30                        |
| MACARRAO DONA BENTA ESPAGUINHO C/OVOS 500G<br>Total dos Tributos Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 5,45 (26,33%) -<br>Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) <b>OK</b> |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 03783351  | 7896405286593      | 10,000     | 3,45              | 0,00              | 34,50            | 18,16                   | 2,42          | 0,00             | 0,00           | 13,30                        |
| MACARRAO DONA BENTA PARAFUSO C/OVOS 500G<br>Total dos Tributos Importado: R\$ 0,00 (42,93%) - Nacional: R\$ 9,08 (26,33%) -<br>Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%) <b>OK</b>   |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 03838778  | 7897517205544      | 10,000     | 3,45              | 0,00              | 34,50            | 0,00                    | 0,00          | 0,00             | 0,00           | 0,00                         |
| MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G <b>OK</b>   |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 05090211  | 7897517205085      | 20,000     | 1,49              | 0,00              | 29,80            | 0,00                    | 0,00          | 0,00             | 0,00           | 0,00                         |
| MOLHO DE TOMATE FUGINI SACHE 300G <b>OK</b>   |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 05175512  | 7896069572304      | 2,000      | 3,45              | 0,00              | 6,90             | 0,00                    | 0,00          | 0,00             | 0,00           | 0,00                         |
| MOSTARDA SIAMAR 200G <b>OK</b>  |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 05025886  | 7896279600538      | 40,000     | 8,39              | 0,00              | 335,60           | 0,00                    | 0,00          | 0,00             | 0,00           | 0,00                         |
| OLEO COAMO DE SOJA 900ML <b>OK</b>  |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 05202959  | 7896000569265      | 2,000      | 5,89              | 0,00              | 11,78            | 11,78                   | 2,12          | 0,00             | 0,00           | 18,00                        |
| SUCCO CONCENTRADO MAGUARY GOIABA 500ML <b>OK</b>  |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |
| 05028654  | 7896048284785      | 6,000      | 1,99              | 0,00              | 11,94            | 4,64                    | 0,84          | 0,00             | 0,00           | 18,00                        |
| VINAGRE FORTALEZA COLORIDO 750ML <b>OK</b>  |                    |            |                   |                   |                  |                         |               |                  |                |                              |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

000451

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122140042623022310106111056691660000256383

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      | 110.716    |
| DATA DE VENCIMENTO | 11/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 07/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.563,83   |
| VALOR COBRADO      | 2.563,83   |

=====

NR.AUTENTICACAO A.5F9.AFF.09E.B44.125

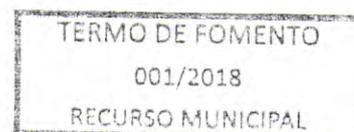
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



**APÓLICE DE SEGURO MAPFRE AUTOMAIAS ONLINE  
VALOR DE MERCADO REFERENCIADO****DADOS GERAIS**

Processo SUSEP Automóvel Nº: **15414.100326/2004-83**  
Produto: **215** Nº Apólice: **6050006821731**  
Endosso: **0** Itens: **1** Nº Via: **1ª**  
Vigência início 24h do dia: **28/09/2022** Término 24h do dia: **28/09/2023**  
Renova apólice Nº: **6050006612331** Da seguradora: **6238**  
Apólice-mãe: **6050006612331**  
Data e hora da proposta: **28/09/2022 15:34:00** Nº Proposta: **49089893286573**  
Data de emissão da apólice: **28/09/2022**  
Versão de cálculo: **0001701804** Cl: **62322031045826**

**DADOS DA SEGURADORA**

Nome: **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A**  
CNPJ: **61.074.175/0001-38** Código na SUSEP: **6238**  
Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS, 14.261 - ALA A**  
Bairro: **VILA GERTRUDES** CEP: **04794-000**  
Cidade: **SAO PAULO** UF: **SP**

**DADOS DA SUCURSAL**

Nome: **MARILIA - CORRETOR MAIS**  
CNPJ: **61.074.175/0050-16**  
Endereço: **AV SANTO ANTONIO, 678,**  
Bairro: **MARILIA** CEP: **17500-070**  
Cidade: **MARILIA** UF: **SP**  
Telefone: **1434225185**

**DADOS DO CORRETOR**

Código interno e nome: **89893 - GARSEG CORRETORA DE SEGUROS L**  
CPF/CNPJ: **51.512.721/0001-11** Código SUSEP: **00000202053648**



Telefone: 1434711877  
Endereço: RUA PLINIO DE GODOY 107  
Bairro: WILLIAMS  
Cidade: GARCA

CEP: 17402-036  
UF: SP

**DADOS DO SEGURADO**

Nome: IRMANDADE DAS.C.DEM.DE GARCA  
Tipo de pessoa: JURÍDICA CNPJ: 48.209.233/0001-25  
Endereço: DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70  
Bairro: WILLIAMS CEP: 17402-064  
Cidade: GARCA UF: SP  
Telefone celular: 14997652480  
Grupo de afinidade: GRUPO AFINIDADE

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO**

Veículo alienado ou com leasing? NÃO  
Relação do Segurado com o proprietário legal do veículo: PRÓPRIO,  
PROPRIETÁRIO OU SÓCIO  
CEP do local onde o veículo pernoita: 17400-000

**DADOS DO VEÍCULO**

Marca/Modelo: MILLE FIRE 1.0 8V FLEX 2P A/G  
Ano do modelo: 2008 Placa: CZE2294  
0 KM: NÃO  
Nº Chassi: 9BD15802784992005 Chassi Remarcado: NÃO  
Capacidade/passageiros: 5  
Categoria tarifária: PASSEIO NACIONAL  
Uso: VISITAR CLIENTES  
Tipo de isenção: SEM ISENÇÃO  
Blindagem: NÃO CONTRATADA

29/09/2022 001 2 215 000000000001 1

898936050006821731

**VALOR DA INDENIZAÇÃO DA COBERTURA BÁSICA DE CASCO**Tabela de Referência: **FIPE (www.fipec.org.br)**Código na Tabela de Referência: **001161-4** Código na MAPFRE: **FT108152**Tabela Substituta em caso de extinção da Tabela de Referência: **MOLICAR -****REVISTA DO CARRO**Código do veículo na Tabela Substituta: **01505204-7**

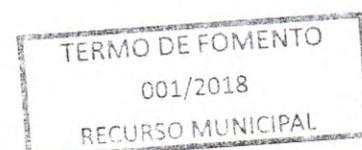
O valor da indenização será obtido mediante aplicação do fator de ajuste contratado pelo segurado, sobre o valor que constar na tabela de referência a ser utilizada na data do sinistro.

**COBERTURAS CONTRATADAS E VALORES MÁXIMOS DE INDENIZAÇÃO**

| <b>Cobertura</b>                          | <b>Valor</b>       | <b>Prêmio líquido</b> |
|---|--------------------|-----------------------|
| Básica- Colisão/Incêndio/Roubo/Furto      | 100% FIPE          | 404,88                |
| RCFV - Danos Materiais                    | 100.000,00         | 292,70                |
| RCFV - Danos Corporais                    | 200.000,00         | 112,34                |
| RCFV - Objetos Transportados pelo Veículo | Conf. Cond. Gerais | Gratuito              |
| RCFV - Danos Morais/Estéticos             | 10.000,00          | 17,93                 |
| Acid Pes de Ocupantes - Morte Acidental   | 10.000,00          | 12,81                 |
| Acid Pes de Ocupantes - Inval. Permanente | 10.000,00          | 7,46                  |
| Assistência Automais 250Km                | Conforme Manual    | Gratuito              |
| Extensão de Reboque Ilimitado             | Conf. Cond. Gerais | 277,89                |
| Carro Reserva 15 dias                     | Conf. Cond. Gerais | 126,81                |
| Vidros Top Plus                           | Conf. Cond. Gerais | 96,65                 |

29/09/2022 001 2 215 000000000001 1

898936050006821731



**Classe de bônus 10**

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro seguem o disposto nas Condições Gerais CGAUT0035. O documento está disponível no site da seguradora.

Ramo: 31

A reposição de peças ou acessórios será feita por peças originais, adequadas e novas, ou que, nos termos do artigo 21 do Código de Defesa do Consumidor, mantenham as mesmas especificações técnicas do fabricante, distribuídas pelas concessionárias das montadoras ou pelos fabricantes das peças e seus representantes.

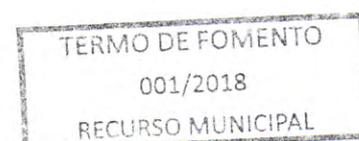
Será de livre escolha do segurado a oficina para reparo do veículo sinistrado, devendo ser observado, para cada uma das coberturas contratadas, os benefícios ofertados no caso de a escolha ter sido por uma das oficinas referenciadas pela seguradora. Caso o cliente escolha uma oficina não referenciada pela Seguradora, poderá ocorrer eventual perda de garantia decorrente de reparação fora da rede autorizada da montadora do veículo.

**RAMO E CÓDIGO DAS COBERTURAS CONTRATADAS**

| <b>Cobertura</b>                          | <b>Ramo</b>  | <b>Código</b> |
|---|--|---------------|
| Básica- Colisão/Incêndio/Roubo/Furto      | Automóvel - Casco                                      | 31            |
| RCFV - Danos Materiais                    | Responsabilidade Civil<br>Facultativa Veículos - RCF-V | 53            |
| RCFV - Danos Corporais                    | Responsabilidade Civil<br>Facultativa Veículos - RCF-V | 53            |
| RCFV - Objetos Transportados pelo Veículo | Responsabilidade Civil<br>Facultativa Veículos - RCF-V | 53            |
| RCFV - Danos Morais/Estéticos             | Responsabilidade Civil<br>Facultativa Veículos - RCF-V | 53            |
| Acid Pes de Ocupantes - Morte Acidental   | Acidentes Pessoais de Passageiros                      | 20            |

29/09/2022 001 2 215 000000000001 1

898936050006821731



|   |                                   |    |
|---|-----------------------------------|----|
| Acid Pes de Ocupantes - Inval. Permanente | Acidentes Pessoais de Passageiros | 20 |
| Extensão de Reboque Ilimitado             | Outras Coberturas - Automóvel     | 42 |
| Carro Reserva 15 dias                     | Outras Coberturas - Automóvel     | 42 |
| Vidros Top Plus                           | Outras Coberturas - Automóvel     | 42 |

## ASSISTÊNCIAS GRATUITAS

Você tem sempre mais com AUTOMAI ONLINE

Confira as assistências que você ganhou e acesse nosso site para saber dos detalhes de cada serviço disponibilizado nesta contratação.

Por você ter contratado a cobertura de Vidros Top Plus, você ganhou os serviços de reparo na pintura da lataria e reparo de quebra de para-choque. Veja Manual dos serviços no site da Seguradora.

## DADOS ADICIONAIS SOBRE COBERTURAS

### Carro reserva

Garante ao segurado, até o limite de dias contratados e especificados na apólice, a locação de um veículo automotor de via terrestre, em decorrência de sinistro coberto e indenizável.

Conforme regras da locadora, o carro reserva será disponibilizado ao segurado, ao principal condutor do veículo segurado ou ao representante do segurado mediante sua autorização por escrito (no caso de pessoa jurídica), desde que seja maior de 21 (vinte e um) anos e que tenha no mínimo 2 (dois) anos de habilitação. Para a liberação do carro reserva, será necessário a Carteira Nacional de Habilitação e cartão de crédito, com os respectivos valores requisitados pela empresa locadora dos veículos. Para mais informações, consulte as Condições Gerais do seguro de automóvel.

## FRANQUIA

| Descrição       | Tipo            | Valor (R\$) |
|-----------------|-----------------|-------------|
| CASCO DEDUTÍVEL | FRANQ. REDUZIDA | 2.024,03    |
| FAROIS          |                 | 70,00       |



|                                |        |
|--------------------------------|--------|
| LANTERNA                       | 70,00  |
| RETROVISOR                     | 70,00  |
| PARA-BRISA/TRASEIRO            | 140,00 |
| REPARO DE QUEBRA PARA-CHOQUE   | 90,00  |
| REPAROS ARRANHÕES 1a PEÇA      | 70,00  |
| REPARO ARRANHÕES DE MAIS PEÇAS | 15,00  |
| TETO SOLAR                     | 735,00 |
| FAROIS AUXILIARES              | 95,00  |

#### DEMONSTRATIVO DE PRÊMIO - VALORES EM R\$

Prêmio líquido: **1.349,47**

IOF: **99,59**

Prêmio total: **1.449,06**

Em atendimento à Lei 12.741/12, informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, sobre as contribuições a planos de caráter previdenciário e sobre os pagamentos destinados a planos de capitalização, deduzidas do estabelecido em legislação específica.

A alíquota do IOF estabelecida na forma do decreto nº 6.339, de 3.1.2008.

#### PAGAMENTO DO PRÊMIO - VALORES EM R\$

Forma: **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Nº de parcela: **4**

Taxa de juros: **0,00**

Vencimento da 1ª parcela: **03/10/2022**

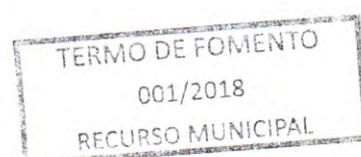
Valor da 1ª parcela: **362,27**

#### VENCIMENTO DAS PARCELAS - VALORES EM R\$

| Parcela | Data       | Valor  | Parcela | Data       | Valor  |
|---------|------------|--------|---------|------------|--------|
| 02      | 10/11/2022 | 362,27 | 04      | 10/01/2023 | 362,25 |
| 03      | 10/12/2022 | 362,27 |         |            |        |

29/09/2022 001 2 215 00000000001 1

898936050006821731



**OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES**

Este seguro está sujeito a atualização monetária pela variação do índice IPCA/IBGE, de acordo com as condições contratuais do produto.

**Informações sobre o pagamento de parcelas**

I - O não-pagamento da primeira parcela, ou parcela única, implicará o cancelamento da apólice desde o início de vigência do seguro;

II - O não-pagamento das demais parcelas implicará o cancelamento da apólice nos termos da cláusula "Pagamento do Prêmio" contida nas Condições Gerais do Contrato de Seguro.

Poderá(ão) ser enviados(s) boleto(s) de pagamento para se quitar o prêmio do seguro (preço) à vista ou em parcelas.

**INFORMAÇÕES SOBRE A SUSEP**

Processo SUSEP Automóvel Nº: **15414.100326/2004-83**

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

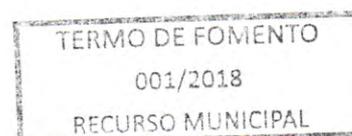
As condições contratuais/regulamento deste produto protocolizadas pela sociedade/entidade junto à SUSEP poderão ser consultadas no site eletrônico [www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1](http://www.susep.gov.br/menu/consulta-de-produtos-1) de acordo com o(s) número(s) do(s) processo(s) constante(s) da proposta/apólice.

**INFORMAÇÕES BÁSICAS SOBRE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)**

O Grupo MAPFRE respeita e cumpre as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018, que trata da proteção de dados pessoais, zelando pelos seus dados pessoais em conformidade com as hipóteses legais. Caso deseje obter mais informações de seus direitos como o titular dos dados pessoais, e como a MAPFRE trata seus dados, consulte: <https://www.mapfre.com.br/seguro-br/politica-privacidade/>. Para o esclarecimento de dúvidas, contate o e-mail [protecaodedados@mapfre.com.br](mailto:protecaodedados@mapfre.com.br)

29/09/2022 001 2 215 000000000001 1

89893605006821731



## INFORMAÇÕES FORNECIDAS PARA CONTRATAÇÃO DO SEGURO

As informações fornecidas no Questionário de Avaliação do Risco em conjunto com as informações da proposta são essenciais para a fixação do prêmio do seguro. Se em eventual sinistro for verificada alguma divergência entre o risco aceito e o constatado, o segurado perderá o direito à garantia, além de ficar obrigado ao prêmio vencido, conforme artigos 765 e 766 do Código Civil Brasileiro.

Os direitos e deveres das partes deste contrato de seguro estão previstos nas Condições Gerais do Seguro de Automóvel disponíveis no site [www.mapfre.com.br](http://www.mapfre.com.br).

## CONDIÇÕES ESPECIAIS PARA GRUPOS DE AFINIDADE

Operação especial: Este seguro foi precificado considerando condições especiais de comercialização. Porém, neste caso, havendo sinistro, não é necessário apresentar vínculo com o Grupo mencionado nesta apólice.

## DESCONTO NA FRANQUIA EM FUNÇÃO DA CLASSE DE BÔNUS

O segurado terá direito a um desconto na franquia dedutível (casco) de 40%, limitado a R\$600,00, nas duas primeiras reclamações indenizáveis de perda parcial, ocorridas durante a vigência desta apólice, desde que o veículo seja reparado em oficina multimarca recomendada por esta seguradora.

Para validade do presente contrato, os representantes legais da **MAPFRE SEGUROS GERAIS S/A** assinam esta apólice ou endosso na cidade de São Paulo.

Sao Paulo, 28 de Setembro de 2022.

Documento eletrônico assinado digitalmente, nos termos da Medida Provisória 2.200-2/2001

ROBERTO JUNIOR DE ANTONI  
Assinado Digitalmente por ROBERTO JUNIOR DE ANTONI  
29/09/2022 13:34:24  
Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, RFB e-CPF A1  
Emitido por AC SERASA RFB  
Válido até 2023/08/08 15:36:59-0300

RAPHAEL BAUER DE LIMA  
Assinado Digitalmente por RAPHAEL BAUER DE LIMA  
29/09/2022 13:34:24  
Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, RFB e-CPF A1  
Emitido por AC SERASA RFB  
Válido até 2023/07/21 21:06:59-0300



**CANAIS DE COMUNICAÇÃO****SAC (Serviço de Atendimento ao Cliente)**

0800 775 4545

0800 775 5045: Deficiente auditivo ou de fala  
24 horas, sete dias da semana.**Comunicação de Sinistro e Assistência 24 horas**

4004 0101: Capitais e regiões metropolitanas

0800 705 0101: Demais localidades

**Ouvidoria**

0800 775 1079

0800 962 7373: Deficiente auditivo ou de fala

De segunda-feira à sexta-feira, das 8:00h às 20:00h (exceto feriados). A Ouvidoria poderá ser acionada para atuar na defesa dos direitos dos consumidores, esclarecer e/ou solucionar demandas já tratadas pelos canais de atendimento habituais.

Plataforma digital oficial para registro de reclamações dos consumidores:  
[www.consumidor.gov.br](http://www.consumidor.gov.br)

**SUSEP (Superintendência de Seguros Privados)**

Autoridade Federal responsável pela fiscalização, formalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. 0800 0218484: Atendimento exclusivo ao consumidor, das 9:30 às 17h.

29/09/2022 001 2 215 00000000001 1

898936050006621731



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:43  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090309079550504365889171191650000036227

BENEFICIARIO:

MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

NOME FANTASIA:

MAPFRE SEGUROS GERAIS S.A.

CNPJ: 61.074.175/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DAS.C.DEM.DE GARCA

CNPJ: 48.209.233/0001-25

-----

NR. DOCUMENTO 110.717

NOSSO NUMERO 30907955004365889

CONVENIO 03090795

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 362,27

VALOR COBRADO 362,27

-----

NR.AUTENTICACAO 3.C10.547.2D8.157.2F7

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

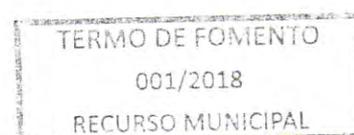
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**2616**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**3UQJ4TDV3**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**01/11/2022 às 12:36:53**  
**Chave de Acesso**  
**1726608CPM3WLGFOOXNCNQJE64MYVF8**

**Informações Fiscais**

|                                     |                             |  |                                  |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS Exigível       | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>GARÇA-SP   | Local da Prestação<br>GARÇA - SP |
| Número do RPS                       | Série do RPS                | Tipo do RPS  | Data do RPS                      |
|                                     |                             |  | Competência<br>01/11/2022        |
| Optante Simples Nacional<br>1 - Sim | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>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                      |
| 08.079.179/0001-26   |                       | 1636207             | 000046612 | JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME |
| Logradouro           | Complemento           |                     | Bairro    |  |
| HEITOR PENTEADO, 400 |                       |                     | CENTRO    |  |
| CEP                  | Cidade                | Telefone            |           | E-mail                                 |
| 17400-000            | GARÇA-SP              |                     |           | domingos.tonon@telefonica.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               |                     | CENTRO                                      |
| CEP/Cod.Postal                    | Cidade/País           | Cod. IBGE           | Telefone                                    |
| 17400-000                         | GARÇA - SP            | 3516705             | 14 35325198                                 |
|                                   |                       | E-mail              |   |
|                                   |                       | LSILVA@AHBB.ORG.BR  |   |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                     | Vlr. Unitário | Total      |
|-------|------------|-------------------------------|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | SERVIÇO DE FECHADURA E CHAVES | 200,00        | R\$ 200,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

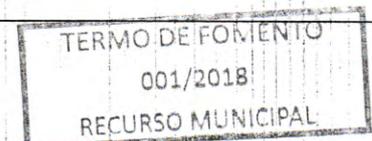
| LC 116/2003:  | Aliquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART            |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| 24.01   | 2,00%                   | 0000240000001         |                 |                |                       |
| SERVIÇOS DE CHAVEIROS, CONFECÇÃO DE CARIMBOS, PLACAS, SINALIZAÇÃO VISUAL, |                         |                       |                 |                |                       |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido            |
| R\$ 200,00  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 200,00      | R\$ 4,00       | 2 - Não               |
|   |                         |                       |                 |                | Desconto Condicionado |
|   |                         |                       |                 |                | R\$ 0,00              |

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 200,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE JOSE REYNALDO SARTORI - CHAVEIROS - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2616 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 3UQJ4TDV3.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.43  
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 111-5

FAVORECIDO: JOSE REYNALDO SARTORI-CHAVEIROS  
CPF/CNPJ: 08.079.179/0001-26  
VALOR: R\$ 200,00  
DEBITO EM: 07/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110718  
AUTENTICACAO SISBB: 8.871.C56.A84.B10.991

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|  |  |                           |
|--|--|---------------------------|
| RECEBEMOS DE EDSON MASSAAKI HIZUKURI 13455858880 OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |  | NF-e<br>Nº 425<br>Série 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR<br>000465 |                           |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|  | <b>EDSON MASSAAKI HIZUKURI</b><br>13455858880<br>Rua Barao do Rio Branco, 706<br>Garca - 17400-000<br>Garca - SP - Fone: (14) 3406-3740   | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA | CONTROLE DO FISCO<br><br>CHAVE DE ACESSO<br>35221141490502000125550010000004251942051290 |
|   | Nº 425<br>SÉRIE: 1<br>PÁGINA 1 DE 1<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizada. |  |  |

|   |  |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>Venda Dentro do Estado</b> | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221500966355 - 01/11/2022  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>315109121114                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>CNPJ<br>41.490.502/0001-25 |

|  |                                    |                    |                                   |
|--|------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| DESTINATÁRIO/EMITENTE                                  |                                    | CNPJ/CPF           | DATA DE EMISSÃO                   |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR</b> |                                    | 45.349.461/0009-60 | 01/11/2022                        |
| ENDEREÇO<br><b>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>    | BAIRRO/DISTRITO<br><b>WILLIANS</b> | CEP<br>17400-000   | DATA DE ENTR./SAÍDA<br>01/11/2022 |
| MUNICÍPIO<br>Garca                                     | FONE/FAX                           | UF<br>SP           | INSCRIÇÃO ESTADUAL                |

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

|                               |                         |                                  |                          |                      |                           |                                |                          |                                |
|-------------------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLC. DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00 | V. IMP. IMPORTAÇÃO   | V. ICMS UF REMET.<br>0,00 | VALOR DO FCP<br>0,00           | VALOR DO PIS<br>0,00     | V. TOTAL DE PRODUTOS<br>324,00 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00        | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                 | OUTRAS DESP.<br>0,00     | VALOR DO IPI<br>0,00 | V. ICMS UF DEST.<br>0,00  | V. APROX. DO TRIBUTU<br>114,37 | VALOR DA CONFINS<br>0,00 | V. TOTAL DA NOTA<br>324,00     |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

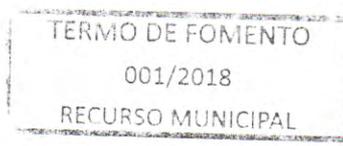
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH   | CST  | CFOP | UN | QTD.   | VLR.UNIT | VLR.TOTAL | BC ICMS | VLR.ICMS | VLR.IPI | ALIQ.ICMS | ALIQ.IPI |
|--------|------------------------------|----------|------|------|----|--------|----------|-----------|---------|----------|---------|-----------|----------|
| 001    | AGUA H2o 0009                | 22011000 | 0102 | 5102 | UN | 36,000 | 9,00     | 324,00    | 0,00    | 0,00     | 0,00    |           | 0,00     |

CALCULO DO ISSQN

|                     |                                  |                          |                        |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|

DADOS ADICIONAIS

|  |   |
|--|---|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Pedido: 442; DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. (Emitido através do MarketUP.) | RESERVA AO FISCO<br> |
|--|---|

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.43  
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.604-6

FAVORECIDO: EDSON MASSAAKI HIZUKURI 13455858880

CPF/CNPJ: 41.490.502/0001-25

VALOR: R\$ 324,00

DEBITO EM: 07/11/2022

DOCUMENTO: 110719

AUTENTICACAO SISBB: 9.79B.C76.189.A48.1C1

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|   |  |  |  |   |  |   |  |
|---|--|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |  |  |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>93</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>P6S4KWPBF</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>31/10/2022 às 09:41:27</b><br><b>Chave de Acesso</b><br><b>17303521HFFTN3SR21OMOCEARCVCCNW</b> |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |  |  |   |  |   |  |
| Exigibilidade do ISS Exigível   |  | Número do Processo   |  | Município de Incidência do ISS  |  | Local da Prestação  |  |
|   |  |  |  | GARÇA-SP  |  | GARÇA - SP  |  |
| Número do RPS   |  | Série do RPS   |  | Tipo do RPS   |  | Data do RPS   |  |
|   |  |  |  |   |  | 31/10/2022  |  |
| 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.

|                              |  |                       |  |                         |  |           |  |
|------------------------------|--|-----------------------|--|-------------------------|--|-----------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b> |  |                       |  |                         |  |           |  |
| CPF/CNPJ                     |  | RG/Inscrição Estadual |  | Inscrição Municipal     |  | Cadastro  |  |
| 35.854.974/0001-17           |  |                       |  | 2224620                 |  | 000107416 |  |
| Nome/Razão Social            |  |                       |  | CARLOS ANTONIO DA SILVA |  |           |  |
| Logradouro                   |  |                       |  | Complemento             |  | Bairro    |  |
| R ELIZEU MENABO, 80          |  |                       |  |                         |  | GARÇA I   |  |
| CEP                          |  | Cidade                |  | Telefone                |  | E-mail    |  |
| 17406-028                    |  | GARÇA-SP              |  | (14) 98146-5633         |  |           |  |

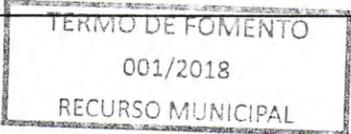
|                                   |  |                       |  |                     |  |   |  |
|-----------------------------------|--|-----------------------|--|---------------------|--|---|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>        |  |                       |  |                     |  |   |  |
| 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             |  | CENTRO                                      |  |
| CEP/Cod.Postal                    |  | Cidade/País           |  | Cod. IBGE           |  | Telefone                                    |  |
| 17400-000                         |  | GARÇA - SP            |  | 3516705             |  | 14 35325198                                 |  |
|                                   |  |                       |  |                     |  | E-mail                                      |  |
|                                   |  |                       |  |                     |  | LSILVA@AHBB.ORG.BR                          |  |

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |  |  |  |  |               |            |
|-----------------------------------|------------|---|--|--|--|--|---------------|------------|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   |  |  |  |  | Vir. Unitário | Total      |
| 24,00                             | UN         | TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/10/2022 A 30/10/2022 - HOSPITALAR |  |  |  |  | 17,00         | R\$ 408,00 |

|  |  |                         |  |                       |  |                       |  |
|--|--|-------------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|--|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |  |                         |  |                       |  |                       |  |
| LC 116/2003: 04.06                                       |  |                         |  | Construção Civil      |  |                       |  |
| ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.               |  | Alíquota                |  | Atividade Município   |  | Código CNAE           |  |
|  |  | 2,00%                   |  | 0000040000006         |  | 8650001               |  |
| Valor Total dos Serviços                                 |  | Desconto Incondicionado |  | Deduções Base Cálculo |  | Base de Cálculo       |  |
| R\$ 408,00   |  | R\$ 0,00                |  | R\$ 0,00              |  | R\$ 408,00            |  |
|  |  |                         |  |                       |  | Total do ISS          |  |
|  |  |                         |  |                       |  | R\$ 8,16              |  |
|  |  |                         |  |                       |  | ISS Retido            |  |
|  |  |                         |  |                       |  | 2 - Não               |  |
|  |  |                         |  |                       |  | Desconto Condicionado |  |
|  |  |                         |  |                       |  | R\$ 0,00              |  |

|                              |  |          |  |          |  |                  |  |
|------------------------------|--|----------|--|----------|--|------------------|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |  |          |  |          |  |                  |  |
| PIS                          |  | COFINS   |  | INSS     |  | IRRF             |  |
| R\$ 0,00                     |  | R\$ 0,00 |  | R\$ 0,00 |  | R\$ 0,00         |  |
|                              |  |          |  |          |  | CSLL             |  |
|                              |  |          |  |          |  | R\$ 0,00         |  |
|                              |  |          |  |          |  | Outras Retenções |  |
|                              |  |          |  |          |  | R\$ 0,00         |  |

|                                    |  |  |  |  |  |  |                       |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|-----------------------|
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 408,00 |  |  |  |  |  |  | Val. Aprox. Tributos: |
|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|-----------------------|

|   |  |
|---|--|
| <b>Informações Complementares</b>   |  |
| Pagamento via depósito bancário   |  |
|  |  |

|  |        |            |
|--|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>CARLOS ANTONIO DA SILVA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>93</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>P6S4KWPBF</b> . |        |            |
| Data   | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____   | ____   | ____       |

HOSPITALAR

**CORRIDA EXTRA DO MÊS DE OUTUBRO HOSPITAL SÃO LUCAS****DIA 01/10/2022**

ANA CAROLINA TECK BELINI 1

**DIA 02/10/2022**

HELENA CRISTINA DE LIMA GARCIA 2

ANTONIO FERNANDO BETETO 3

**DIA 04/10/2022**

LOREZO VILANI FONTES 4

LORENZO VILANI FONTES 5

**DIA 05/10/2022**

CLEONICE PANZINI SCARPARO 6

CLEONICE PANZINI SCARPARO (RECOLETA) 7

**DIA 07/10/2022**

DAVID MUNHOZ DE OLIVEIRA 8

**DIA 09/10/2022**

THIAGO DOS SANTOS DINIZ 9

**DIA 11/10/2022**

ESTELLA CABRINI 10

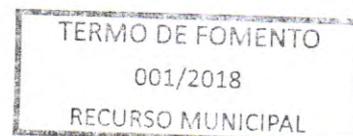
**DIA 14/10/2022**

ADEMIR GUERREIRO 11

**DIA 15/10/2022**

RAFAELA MIRANDA AGOSTINHO 12

RAFAEL FERREIRA DOS SANTOS 13



Bárbara C. T. Ferreira  
Enfermeira  
COREN-SP: 213479

**DIA 16/10/2022**

ANTONIO DE PADUA BENTO 14

CESAR AUGUSTO FARIA FERREIRA 15

ADEMIR GUERREIRO 16

IZABEL IBANHEZ TRUZZI 17

YASMIN DE MACEDO ALVES FAGUNDES 18

ANTONELLA DE SOUZA GOUVEIA 19

**DIA 18/10/2022**

JOICE ELAINE TEIXEIRA 20

**DIA 20/10/2022**

LUCELIA LUCAS GOMES 21

**DIA 22/10/2022**

JOSE EDUARDO DA SILVA ANDRADE 22

**DIA 29/10/2022**

WALDIR PEREIRA DOS SANTOS 23

MARIA D. MADALENA 24

24 x 17 = 408



Carlos Antonio da Silva  
T.I.O 09994  
ASTEGO



Bárbara C. L. Ferreira  
Enfermeira  
COREN-SP: 213479

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.43  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARLOS ANTONIO DA SILVA  
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17  
VALOR: R\$ 408,00  
DEBITO EM: 07/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110720  
AUTENTICACAO SISBB: 9.7A1.29A.365.0C6.EF0

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**MUNICÍPIO DE PROMISSÃO**  
**MUNICÍPIO DE PROMISSÃO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**36**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**QXZXJ97L1**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**04/11/2022 às 11:55:20**  
**Chave de Acesso**  
**787077KBLXO6G7S8H5D4XSAJ81J07R0**

**Para certificação da autenticidade acesse**  
**<http://kaingang.comunicapromissao.com.br>**  
**:5661/issweb, menu consultas e informe os**  
**dados desta NFS-e.**

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PROMISSAO-SP</b>                 | Local da Prestação<br><b>PROMISSAO - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>04/11/2022</b>            |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário Individual (MEI)</b> | Tipo ISS<br><b>04 - Fixo</b>                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|   |  |  |                             |   |
|---|--|--|-----------------------------|---|
| CPF/CNPJ<br><b>24.454.851/0001-72</b>     | RG/Inscrição Estadual<br><b>10.374.554-8</b> | Inscrição Municipal<br><b>00007396</b> | Cadastro<br><b>00041115</b> | Nome/Razão Social<br><b>TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880</b> |
| Logradouro<br><b>AV MINAS GERAIS, 121</b> | Complemento                                  |  | Bairro<br><b>CENTRO</b>     |   |
| CEP<br><b>16370-000</b>                   | Cidade<br><b>PROMISSÃO-SP</b>                | Telefone<br><b>14-997704874</b>        | E-mail                      |   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                | Vir. Unitário | Total         |
|-------|------------|--------------------------|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | serviços administrativos | 13.000,00     | R\$ 13.000,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

| LC 116/2003:             | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE                              | Código da Obra          | Código ART     |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|--|-------------------------|----------------|
| <b>17.02</b>             | <b>0.00%</b>            | <b>0000170000002</b>  | <b>8219999</b>                           | <b>Construção Civil</b> |                |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo                          | Total do ISS            | ISS Retido     |
| <b>R\$ 13.000,00</b>     | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 13.000,00</b>                     | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>2 - Não</b> |
|                          |                         |                       | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |                         |                |

**Retenções de Impostos**

| PIS             | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| <b>R\$ 0,00</b>  |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.000,00

**Informações Complementares**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

RECEBI(EMOS) DE **TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 35816187880** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **36** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QXZXJ97L1**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 2.933.358-0

FAVORECIDO: TATIANE CRISTINE DOS SANTOS 3581618  
CPF/CNPJ: 24.454.851/0001-72  
VALOR: R\$ 13.000,00  
DEBITO EM: 07/11/2022

=====

DOCUMENTO: 110721  
AUTENTICACAO SISBB: 4.8B8.DDA.C8D.07A.8C3

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/10/2022 10:57:29

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>30423919753494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>1.551,32  |                              |
| <b>13- Data de Validade = 07/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858000000151 513202392027 211073042399 197534946126

Autenticação mecânica

Via Empresa



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/10/2022 10:57:30

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

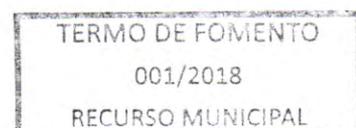
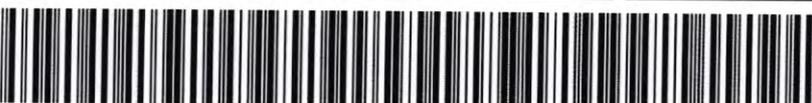
|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/Distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>30423919753494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>1.551,32  |                              |
| <b>13- Data de Validade = 07/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858000000151 513202392027 211073042399 197534946126

Autenticação mecânica



Via Banco


**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**
**Identificador: 30423919753494612**

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON

PIS/PASEP: 12302679581

Admissão: 01/04/2022

Categoria: 01

Data Nascimento: 05/01/1971

Data Opção: 01/04/2022

CTPS: 0079226/00051

Movimentação: 31/10/2022 - 11

Aviso Prévio: 1

Dissídio/Acordo:

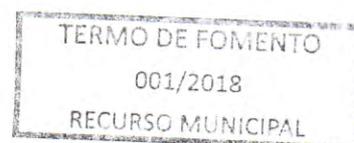
**Informações Financeiras**

|                   | Mês Anterior a Rescisão | Mês Rescisão | Aviso Prévio Indenizado | Multa Rescisória |
|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|------------------|
| Remuneração/Saldo | 0,00                    | 6.760,76     | 0,00                    | 2.526,17         |
| Depósito          | 0,00                    | 540,86       | 0,00                    | 1.010,46         |
| JAM               | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Encargos          | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Contrib.Social    | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |

Valor Trabalhador: 1.551,32

Valor Devido pela Empresa: 1.551,32

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85800000015-1 51320239202-7  
21107304239-9 19753494612-6  
Data do pagamento 07/11/2022  
Identificador 30423919753494612  
Data de vencimento 07/11/2022  
Valor Total 1.551,32  
=====

DOCUMENTO: 110722  
AUTENTICACAO SISBB: 7.3B2.E23.56D.F5A.538

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

|  |   |                      |                      |                          |
|--|---|----------------------|----------------------|--------------------------|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                      |                      |                          |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |   |                      |                      | 04 Bairro<br>WILLIANS    |
| 05 Município<br>GARÇA  | 06 UF<br>SP   | 07 CEP<br>17.400-000 | 08 CNAE<br>8610-1/02 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

|   |   |                      |   |                          |
|---|---|----------------------|---|--------------------------|
| 10 PIS/PASEP<br>123.02679.58-1  | 11 Nome<br>DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON |                      |   |                          |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>AVENIDA GILBERTO CELCIUS, 75 - CASA |   |                      |   | 13 Bairro                |
| 14 Município<br>PROMISSAO   | 15 UF<br>SP                                 | 16 CEP<br>16.370-000 | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>79226 - 00051 / SP | 18 CPF<br>145.695.208-04 |
| 19 Data de Nascimento<br>05/01/1971   | 20 Nome da Mãe<br>DIRMA LAUREANO DA SILVA   |                      |   |                          |

**DADOS DO CONTRATO**

|  |  |   |                                      |   |
|--|--|---|--------------------------------------|---|
| 21 Tipo de Contrato<br>1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado |  |   |                                      |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador  |  |   |                                      |   |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>4.407,48                                    | 24 Data de Admissão<br>01/04/2022  | 25 Data do Aviso Prévio<br>01/10/2022         | 26 Data de Afastamento<br>31/10/2022 | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 Cód. Saque: 01 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00                                       | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado |                                      |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                              | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |   |                                      |   |

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica   | Valor        | Rubrica                                  | Valor        | Rubrica                                   | Valor                |
|---|--------------|--|--------------|---|----------------------|
| 50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 3.669,80 | 51 Comissões                             | R\$ 0,00     | 52 Gratificação                           | R\$ 0,00             |
| 53 Adic. de Insalubridade 20%                           | R\$ 242,40   | 54 Adic. de Periculosidade %             | R\$ 0,00     | 55 Adic. Noturno 49,49 horas 40,00%       | R\$ 363,24           |
| 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\$ 2.485,32 | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos | R\$ 0,00             |
| 65 Férias Proporc 7/12 avos                             | R\$ 2.485,32 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /  | R\$ 0,00     | 68 Terço Constituc. de Férias             | R\$ 828,44           |
| 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     | <b>TOTAL BRUTO</b>                        | <b>R\$ 10.074,52</b> |

**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\$ 434,73 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 207,23          |
| 114.1 IRRF                           | R\$ 228,03 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 28,06  |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>            | <b>R\$ 898,05</b>   |
|                                      |            |                              |            | <b>VALOR LÍQUIDO</b>             | <b>R\$ 9.176,47</b> |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

|   |                                       |  |   |   |
|---|---------------------------------------|--|---|---|
| <b>EMPREGADOR</b>   |                                       |  |   |   |
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60                                     |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |   |   |
| <b>TRABALHADOR</b>  |                                       |  |   |   |
| 10 PIS/PASEP<br>123.02679.58-1  |                                       | 11 Nome<br>DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON  |   |   |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>79226 - 00051 / SP                         |                                       | 18 CPF<br>145.695.208-04   | 19 Data de Nascimento<br>05/01/1971       | 20 Nome da Mãe<br>DIRMA LAUREANO DA SILVA |
| <b>CONTRATO</b>   |                                       |  |   |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador |                                       |  |   |   |
| 24 Data de Admissão<br>01/04/2022                                     | 25 Data do Aviso Prévio<br>01/10/2022 | 26 Data de Afastamento<br>31/10/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 Cód. Saque: 01 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00          |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado                         |                                       |  |   |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                             |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>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  
ANTONIO CARLOS PINOTI 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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

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).

16

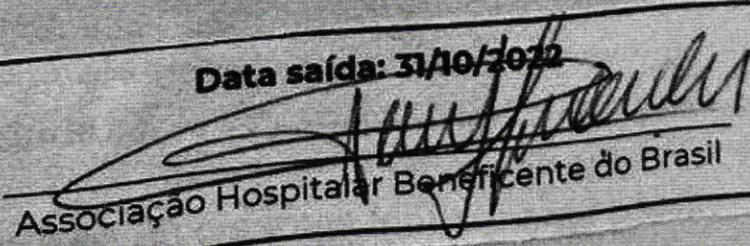
# CONTRATO DE TRABALHO

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**  
**CNPJ** 45.349.461/0009-60  
**Endereço:** DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70  
**Bairro:** WILLIANS - CEP: 17400-000  
**Município:** GARÇA UF: SP  
**Esp. Estab.:** Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências  
**Empregado:** DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON  
**Cargo:** ENFERMEIRO (A)  
**CBO:** 223505  
**Admissão:** 01 de Abril de 2022  
**Registro:**  
**Salário:** R\$ 3.392,93 (três mil trezentos e noventa e dois reais e noventa e três centavos)

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**

1º

Da

**Data saída: 31/10/2022**  
  
 Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

1º

Com. Dispensa CD nº

2º

Empre

CNPJ

Rua..

Muni

Esp. C

Cargo

Data a

Regist

Remu

1º

Data sa

1º

Com. D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON |                 |
| CPF/CNPJ: 145.695.208-04                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 96.089-6 |
| DATA DO PAGAMENTO: 08/11/2022                  |                 |
| VALOR: 9.176,47                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.68A.5A1.FEB.AAD.3DE |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

000480

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Recebemos de ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nfe indicada ao lado.<br>Emissão: 11/10/2022 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: 3.896,10 |   | NF-e<br>Nº 000.053.790<br>Série 001 |
| DATA DO RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                     |

|   |   |  |
|---|---|--|
|  <p><b>ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP</b></p> <p>A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,<br/>1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -<br/>GARCA - SP - CEP: 17404-248<br/>Fone: (14)3471-1230</p> | <p><b>DANFE</b><br/>Documento Auxiliar da<br/>Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA <b>1</b><br/>1 - SAÍDA</p> <p><b>Nº 000.053.790</b><br/><b>SÉRIE 001</b><br/><b>FOLHA 1</b></p> |    |
|   |   | <p>CHAVE DE ACESSO</p> <p><b>3522 1017 5282 1800 0116 5500 1000 0537 9014 9884 4070</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</p> |
| <p>NATUREZA DA OPERAÇÃO</p> <p><b>VENDA PRODUTO COM ST</b></p>  |   | <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p><b>135221390657084 11/10/2022 08:30:18</b></p>   |
| <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>315039499115</p>   | <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO</p>  | <p>CNPJ</p> <p>17.528.218/0001-16</p>  |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

|   |                   |                    |                 |
|---|-------------------|--------------------|-----------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL                                 |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) |                   | 45.349.461/0009-60 | 11/10/2022      |
| ENDEREÇO  | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA DA SAÍDA   |
| RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6        | WILLIANS          | 17400-000          | 11/10/2022      |
| MUNICÍPIO   | UF                | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA   |
| GARCA   | SP                | (14)99749-1508     | 08:29:18        |

## FATURA

|                               |                 |
|-------------------------------|-----------------|
| Número : 53790                | DADOS DA FATURA |
| Valor Original : R\$ 4.329,00 |                 |
| Valor Desconto : R\$ 432,90   |                 |
| Valor Líquido : R\$ 3.896,10  |                 |

## DUPLICATAS

|                         |                         |                         |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Número : 001            | Número : 002            | Número : 003            |
| Vencimento : 08/11/2022 | Vencimento : 06/12/2022 | Vencimento : 03/01/2023 |
| Valor : R\$ 1.298,70    | Valor : R\$ 1.298,70    | Valor : R\$ 1.298,70    |

## 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                       | 4.329,00                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 432,90                               | 0,00                       | 0,00                     |
|                         |                 |                                      |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                                      |                            | 3.896,10                 |

## 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          | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO         | PESO LÍQUIDO |            |
| 1                   |         |                 |             |                    |              |            |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 32301          | DISJUNTOR DIN BIP 40 A WEG<br>Trib Aprox: R\$ 112,73 Federal R\$ 133,59 Estadual Fonte: IBPT                 | 85362000 | 0500  | 5405 | PEC   | 14,00  | 58,90          | 82,46          | 824,60      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 33768          | CABO FLEX 6,0 MM PRETO<br>Trib Aprox: R\$ 169,47 Federal R\$ 226,80 Estadual Fonte: IBPT                     | 85444900 | 0500  | 5405 | MET   | 250,00 | 5,60           | 140,00         | 1.400,00    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 33740          | CABO FLEX 2,5 MM PRETO<br>Trib Aprox: R\$ 29,05 Federal R\$ 38,88 Estadual Fonte: IBPT                       | 85444900 | 0500  | 5405 | MET   | 100,00 | 2,40           | 24,00          | 240,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 31430          | TRILHO DIN 01MT<br>Trib Aprox: R\$ 2,53 Federal R\$ 3,39 Estadual Fonte: IBPT                                | 72166110 | 0102  | 5102 | PEC   | 1,00   | 20,90          | 2,09           | 20,90       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 20662          | CAIXA PASS 24 X 19<br>Trib Aprox: R\$ 12,93 Federal R\$ 14,56 Estadual Fonte: IBPT                           | 85381000 | 0102  | 5102 | PEC   | 1,00   | 89,90          | 8,99           | 89,90       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 36857          | DISJUNTOR DIN UNIP 70A WEG<br>Trib Aprox: R\$ 20,75 Federal R\$ 24,59 Estadual Fonte: IBPT                   | 85362000 | 0500  | 5405 | UNI   | 2,00   | 75,90          | 15,18          | 151,80      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 36229          | WEG DISJUNTOR DIN TRIP 250 A CAIXA MOLDADA<br>Trib Aprox: R\$ 191,37 Federal R\$ 226,77 Estadual Fonte: IBPT | 85362000 | 0500  | 5405 | UNI   | 2,00   | 699,90         | 139,98         | 1.399,80    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 31366          | TERMINAL TF 50 INTELLI<br>Trib Aprox: R\$ 14,48 Federal R\$ 17,30 Estadual Fonte: IBPT                       | 85359090 | 0500  | 5405 | PEC   | 12,00  | 8,90           | 10,68          | 106,80      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

|  |  |
|--|--|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Pagamento(s): Boleto Bancario R\$1298,70, Boleto Bancario R\$1298,70, Boleto Bancario R\$1298,70,<br/>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.</p> <p>Vendedor: DANILLO<br/>Atendimento: BALCAO A PRAZO<br/>Trib Aprox: R\$ 566,21 Federal R\$ 701,30 Estadual Fonte: IBPT<br/>REF PEDIDO(s): 23527</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>TERMO DE FOMENTO</p> <p>001/2018</p> <p>RECURSO MUNICIPAL</p> </div> |
|--|--|

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/10/2022 08:30:48

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

HOSPITALAR

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
| <b>ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP</b><br><br>A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,<br>1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -<br>GARÇA - SP - CEP: 17404-248<br>Fone: (14)3471-1230 |  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span><br><b>Nº 000.053.790</b><br><b>SÉRIE 001</b><br><b>FOLHA 2</b> |   | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>3522 1017 5282 1800 0116 5500 1000 0537 9014 9884 4070</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA PRODUTO COM ST</b>  |  |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221390657084 11/10/2022 08:30:18</b> |   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>315039499115</b>  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  |   | CNPJ<br><b>17.528.218/0001-16</b>   |  |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTA % |      |
|-------------------|--|----------|-------|------|-------|-------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|------------|------|
|                   |  |          |       |      |       |       |                   |                   |                |                       |               |              | ICMS       | IPI  |
| 31367             | TERMINAL TF 70 INTELLI<br>Trib Aprox: R\$ 12,90 Federal R\$ 15,42 Estadual Fonte: IBPT | 85359090 | 0500  | 5405 | PEC   | 8,00  | 11,90             | 9,52              | 95,20          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |

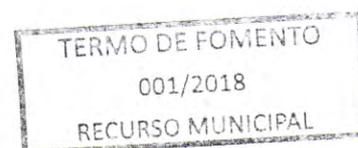
**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Pagamento(s): Boleto Bancario R\$1298,70,Boleto Bancario R\$1298,70,Boleto Bancario R\$1298,70,  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE  
 IPI.  
 Vendedor: DANILO  
 Atendimento: BALCAO A PRAZO  
 Trib Aprox: R\$ 566,21 Federal R\$ 701,30 Estadual Fonte: IBPT  
 REF PEDIDO(s): 23527

RESERVADO AO FISCO



HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:44  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090286063800200021562178191630000129870

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

CNPJ: 17.528.218/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 110.801

NOSSO NUMERO 28606380000021562

CONVENIO 02860638

DATA DE VENCIMENTO 08/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 08/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.298,70

VALOR COBRADO 1.298,70

-----

NR.AUTENTICACAO E.49B.12C.252.A89.CF3

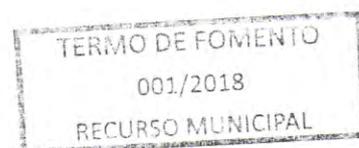
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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


**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 000011079 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001**


CHAVE DE ACESSO

3522 1021 9410 0800 0122 5500 1000 0110 7918 1602 5221

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

**000483**

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221394583469 11/10/2022 16:02:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

|   |               |                    |                    |
|---|---------------|--------------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL                         |               | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO    |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |               | 45.349.461/0009-60 | 11/10/2022         |
| ENDEREÇO                                    |               | BAIRRO / DISTRITO  | CEP                |
| R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6   |               | VILA WILLIAMS      | 17400-000          |
| MUNICÍPIO                                   | FONE / FAX    | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| GARÇA                                       | (14)3532-5198 | SP                 |                    |
|   |               |                    | HORA DA SAÍDA      |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 08/11/2022 | 657,00 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

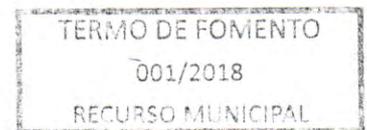
|                         |                 |                        |                      |                           |                          |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| BASE 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                 | 73,32                     | 657,00                   |
| 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                      | 657,00                   |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|              |         |                 |             |                  |                    |            |
|--------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ / CPF |
|              |         | 0 - REMETENTE   |             |                  |                    |            |
| ENDEREÇO     |         |                 | MUNICÍPIO   | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |            |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 266769                  | PAPEL SULFITE A4 AQUATRO RESMA | 48025610 | 0102  | 5102 | UNS   | 30,0000 | 21,900000      | 657,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |


**DADOS ADICIONAIS**

|   |   |
|---|---|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br><b>DANFE PARA TODAS AS OPERACOES</b><br><br>NUMERO DO PEDIDO - 25163 Valor aproximado tributos R\$ 73,32 (11,16%) Fonte: IBPT | RESERVADO AO FISCO<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>HOSPITALAR</b> </div> <p style="text-align: center;">13 OUT. 2022</p> <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; text-align: center;">LANÇADO</div> |
|---|---|

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 11/10/2022 16:02:47 - 1

www.rzanutto.com.br

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:44  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122221079133022702230751048391630000065700

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      | 110.802    |
| DATA DE VENCIMENTO | 08/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 08/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 657,00     |
| VALOR COBRADO      | 657,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 8.388.049.EBA.2E4.AD3

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
10/2022



Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

1511

31/10/2022

**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: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - null

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 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 - centro

Garça - SP - - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança: alima@ahbb.org.br

| Qtd | Un Discriminação dos Serviços  | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|--|----------------|-------------|
| 1   | Realizada manutenção preventiva mensal nos elevadores no mês de Outubro.22 | 630,00         | 630,00      |

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

|                      |              |
|----------------------|--------------|
| Total dos Serviços   | 630,00       |
| Total de Deduções    | 0,00         |
| Desc. Incondicionado | 0,00         |
| Base de Cálculo      | 630,00       |
| ISS SEM RETENÇÃO     | 3,25 % 20,48 |
| Desc. Condicionado   | 0,00         |

| Total da Nota | RETENÇÕES |      |      |      |     |      |        | Total Líquido |      |      |      |      |        |      |        |
|---------------|-----------|------|------|------|-----|------|--------|---------------|------|------|------|------|--------|------|--------|
| 630,00        | ISS       | 0,00 | IRRF | 0,00 | PIS | 0,00 | COFINS | 0,00          | CSLL | 0,00 | INSS | 0,00 | OUTROS | 0,00 | 630,00 |

Esta é a chave de validação: DXUZ-JMXO

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: [www.bauru.sp.gov.br](http://www.bauru.sp.gov.br)

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:44  
306203062 0045

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080029899007859499900005491650000063000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 110.803  
DATA DE VENCIMENTO 10/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 08/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 630,00  
VALOR COBRADO 630,00

NR.AUTENTICACAO 8.4DD.FD0.E65.30B.C7E

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

|   |  |  |  |   |  |  |  |
|---|--|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |  |                              |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>9356</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>52HJ62DVK</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>07/11/2022 às 11:55:57</b><br><b>Chave de Acesso</b><br><b>1730666SW0ZSKG7F0R7ZPIWQ542YXE6G</b> |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |  |  |   |  |  |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>   |  | Número do Processo   |  | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   |  | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>  |  |
| Número do RPS   |  | Série do RPS   |  | Tipo do RPS   |  | Data do RPS<br><b>31/10/2022</b>   |  |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b>  |  | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>   |  | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> |  | Tipo ISS   |  |

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

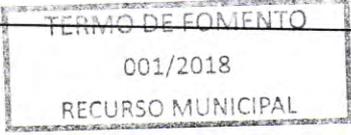
|  |  |  |  |                                       |  |   |  |
|--|--|--|--|---------------------------------------|--|---|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                         |  |  |  |                                       |  |   |  |
| CPF/CNPJ<br><b>02.045.072/0001-80</b>                |  | RG/Inscrição Estadual                    |  | Inscrição Municipal<br><b>1126390</b> |  | Cadastro<br><b>000042560</b>                    |  |
| Nome/Razão Social<br><b>EMERSON CARRETEIRO GARÇA</b> |  | Logradouro<br><b>R MINAS GERAIS, 100</b> |  | Complemento                           |  | Bairro<br><b>FERRAROPOLIS</b>                   |  |
| CEP<br><b>17400-094</b>                              |  | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>                |  | Telefone<br><b>(14) 3406-1801</b>     |  | E-mail<br><b>ALLCOPIASCOPIADORA@HOTMAIL.COM</b> |  |

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |                                |  |  |               |              |  |
|-----------------------------------|------------|--------------------------------|--|--|---------------|--------------|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição                      |  |  | Vir. Unitário | Total        |  |
| 1,00                              | UN         | SERVIÇO DE ENCADERNAÇÕES       |  |  | 82,50         | R\$ 82,50    |  |
| 1,00                              | UN         | SERVIÇO DE SCANNERS            |  |  | 1.500,00      | R\$ 1.500,00 |  |
| 268,00                            | UN         | SERVIÇO DE CÓPIAS XEROGRÁFICAS |  |  | 0,25          | R\$ 67,00    |  |

|   |                         |                       |                      |                         |                |                       |  |
|---|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|--|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>                        |                         |                       |                      |                         |                |                       |  |
| LC 116/2003: <b>13.03</b>   |                         |                       |                      | <b>Construção Civil</b> |                |                       |  |
| FOTOGRAFIA E CINEMATOGRAFIA, INCLUSIVE REVELAÇÃO, AMPLIAÇÃO, CÓPIA, REPRODUÇÃO, |                         | Alíquota              | Atividade Município  | Código CNAE             | Código da Obra | Código ART            |  |
|   |                         | <b>2,8435%</b>        | <b>0000130000003</b> | <b>8219901</b>          |                |                       |  |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido     | Desconto Condicionado |  |
| <b>R\$ 1.649,50</b>   | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 1.649,50</b>  | <b>R\$ 46,90</b>        | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |  |

|   |                 |                 |                 |                 |                  |  |  |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|--|--|
| <b>Retenções de Impostos</b>                |                 |                 |                 |                 |                  |  |  |
| PIS   | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |  |  |
| <b>R\$ 0,00</b>                             | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>  |  |  |
| <b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.649,50</b> |                 |                 |                 |                 |                  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Informações Complementares</b>  |  |  |  |  |  |  |  |
| CHAVE PIX CNPJ: 02.045.072/0001-80<br>BANCO DO BRASIL<br>AG. 0290-9 C/C 16.427-5<br>VENCIMENTO: 10/11/2022 |  |  |  |  |  |  |  |
|                       |  |  |  |  |  |  |  |

|   |  |        |  |            |  |  |  |
|---|--|--------|--|------------|--|--|--|
| RECEBI(EMOS) DE <b>EMERSON CARRETEIRO GARÇA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>9356</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>52HJ62DVK</b> . |  |        |  |            |  |  |  |
| Data  |  | CPF/RG |  | Assinatura |  |  |  |
| / /   |  |        |  |            |  |  |  |

3x

HOSPITALAR

09/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:56:17  
306203062 SEGUNDA VIA 0019  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 09/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.290.000.016.427 |
| VALOR TOTAL           | 549,84              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: E CARRETEIRO GARCA ME  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 16.427-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | E.7BD.7C3.FBD.A9B.20B |
|------------------|-----------------------|

|                   |
|-------------------|
| TERMO DE FOMENTO  |
| 001/2018          |
| RECURSO MUNICIPAL |


**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 662372156606 Série A, emitido em 01/11/2022

Número da Nota

**00052955**

Data e Hora de Emissão

**01/11/2022 11:24:56**

Código de Verificação

**PCHC-PIEW**

20221213038490369879

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**
CPF/CNPJ: **20.617.386/0001-92**Inscrição Municipal: **5.046.020-0**Nome/Razão Social: **AUTOMATIZACOES SECULO XXI TRATAMENTO DE DADOS S.A.**Endereço: **R HADDOCK LOBO 585, CONJ B06 - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01414-904**Município: **São Paulo**UF: **SP**
**TOMADOR DE SERVIÇOS**
Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**Município: **Lins**UF: **SP** E-mail: **----**
**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**
CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----**
**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado  
 Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF  
 Obs: Vencimento conforme boleto emitido

*PARTE HSL: 622,52*
*PARTE UTI: 139,31*
*761,83*
**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.825,63**

| INSS (R\$)   | IRRF (R\$)            | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| -  | -                     | -                        | -                                     | -               |
| Código do Serviço  |                       |                          |                                       |                 |
| <b>02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.</b> |                       |                          |                                       |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)   | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%)             | Valor da ISS (R\$)                    | Crédito (R\$)   |
| <b>0,00</b>  | <b>1.825,63</b>       | <b>2,90%</b>             | <b>52,94</b>                          | <b>0,00</b>     |
| 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 662372156606 Série A, emitido em 01/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000490

**SICCOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil**  
**Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR**

Data: 04/12/2022

**Comprovante de  
Pagamento de Boleto**

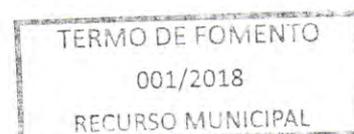
Hora: 16:46:43

Coop.: 5042-3 / CCLA SICCOB UNIMAIAS CENTRO LESTE PAULISTA  
Conta: 4.599-3 / ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

---

|  |  |
|--|--|
| Linha digitável:                             | 23793.38128 60008.254959 92000.050804 1 91650000182563 |
| Nº documento:                                | --   |
| Nosso Número:                                | --   |
| No. Agendamento:                             | 3.192.505  |
| Instituição Emissora:                        | 237-BCO BRADESCO S.A.                                  |
| Tipo Documento:                              | Título   |
| Nome/Razão Social do Beneficiário:           | IUGU INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A                      |
| Nome Fantasia Beneficiário:                  | IUGU INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A                      |
| CPF/CNPJ Beneficiário:                       | 15.111.975/0001-64                                     |
| Nome/Razão Social do Pagador:                | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA               |
| Nome Fantasia Pagador:                       | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA               |
| CPF/CNPJ Pagador:                            | 45.349.461/0001-02                                     |
| Nome/Razão Social Beneficiário Final:        | AUTOMATIZACOES SEculo XXI TRATAMENTO DE                |
| CPF/CNPJ Beneficiário Final:                 | 20.617.386/0001-92                                     |
| Data Agendamento:                            | 07/11/2022-13:50:20                                    |
| Data Pagamento:                              | 07/11/2022   |
| Data Vencimento:                             | 10/11/2022   |
| Valor Documento:                             | 1.825,63   |
| (-) Desconto / Abatimento:                   | 0,00   |
| (+) Outros acréscimos:                       | 0,00   |
| Valor Pago:                                  | 1.825,63   |
| Situação:                                    | Efetivado  |
| Autorizou pagar valor diferente do agendado: | Não  |
| Autenticação:                                | 2257e7dc-0cab-4629-9a20-87a956fe9659                   |

---



| <b>CENTRO DE CUSTO</b> | <b>QTDE PESSOAS</b> | <b>VALOR</b> |
|------------------------|---------------------|--------------|
| <b>BAURU</b>           | 87                  | 342,78       |
| <b>BILAC</b>           | 32                  | 126,08       |
| <b>GARÇA HSL</b>       | 158                 | 622,52       |
| <b>GARÇA MÉDIA</b>     | 151                 | 594,94       |
| <b>GARÇA UTI</b>       | 35                  | 139,31       |
| <b>TOTAL</b>           | 463                 | 1.825,63     |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 5042-3 - UNIMAI S CENTRO LESTE PAULISTA

CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74

VALOR: R\$

761,83

DEBITO EM: 09/11/2022

DOCUMENTO: 110901

AUTENTICACAO SISBB:

A.B9D.500.2E2.ABB.D6C

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000493

NF-e

Nº. 000.004.649  
Série 001

RECEBEMOS DE ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 430,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI

RUA EMILIO ZAINAR, 146  
VILA SAO CARLOS - 12070-180  
Taubate - SP Fone/Fax: 1234267565

DANFE

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.004.649  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 1029 3971 3700 0103 5500 1000 0046 4917 4270 3392

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221384618772 - 10/10/2022 12:00:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688434674118

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

77491

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.397.137/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/10/2022

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/10/2022

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:58:39

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 09/11/2022  
Valor R\$ 430,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00            | 0,00            | 430,00            |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL IPI    | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB.   | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA  |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00            | 0,00            | 430,00            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE  
3-Próprio por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | O/CSOSN | CFOP | UN | QUANT  | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | VALOR DESC | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------|--|----------|---------|------|----|--------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 2235           | FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150<br>LOTE: OEM220412 - VALIDADE: 30/04/2025 - RMS:<br>81655779014 | 90183929 | 0103    | 5102 | UN | 1,0000 | 250,0000   | 250,00      | 0,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |
| 2347C          | CATETER DUPLO J 4.7FR X 26CM<br>LOTE: BA00522033 - VALIDADE: 31/05/2025 - RMS:<br>81655779024    | 90183929 | 0103    | 5102 | UN | 1,0000 | 180,0000   | 180,00      | 0,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PACIENTE: ROSE MARIA SARDELA RIBEIRO DA CUNHA - DATA DA CIRURGIA: 26/09/2022 - HORARIO DA CIRURGIA: 10:25 - MEDICO: DR GABRIEL FERREIRA GOMES - CONVENIO: SUS  
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Email do Destinatário: contabilidade@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:44  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399071729830000000100290201011191640000043000  
BENEFICIARIO:

ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI EP

NOME FANTASIA:

ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI EP

CNPJ: 29.397.137/0001-03

BENEFICIARIO FINAL:

ENDO MED PRODUTOS MEDICOS EIRELI EP

CNPJ: 29.397.137/0001-03

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 110.902    |
| DATA DE VENCIMENTO | 09/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 09/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 430,00     |
| VALOR COBRADO      | 430,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO D.B75.OA2.EB2.A02.EFE

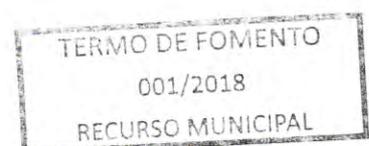
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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<br>45.349.461/0009-60  | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                      |                      |                          |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |   |                      |                      | 04 Bairro<br>WILLIANS    |
| 05 Município<br>GARÇA  | 06 UF<br>SP   | 07 CEP<br>17.400-000 | 08 CNAE<br>8610-1/02 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

|  |  |                      |  |                           |
|--|--|----------------------|--|---------------------------|
| 10 PIS/PASEP<br>129.09472.17-7   | 11 Nome<br>JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA |                      |  |                           |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Avenida FAUSTINA, 912 - FUNDOS |  |                      |  | 13 Bairro<br>LABIENOPOLIS |
| 14 Município<br>GARÇA  | 15 UF<br>SP                                | 16 CEP<br>17.400-000 | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>068715 - 317 / SP | 18 CPF<br>389.463.568-12  |
| 19 Data de Nascimento<br>06/05/1991  | 20 Nome da Mãe<br>ROSINEI SANTANA BENEDIKT |                      |  |                           |

**DADOS DO CONTRATO**

|  |  |                                       |   |  |
|--|--|---------------------------------------|---|--|
| 21 Tipo de Contrato<br>1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado |  |                                       |   |  |
| 22 Causa do Afastamento<br>Rescisão contratual a pedido do empregado   |  |                                       |   |  |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>1.814,45                                    | 24 Data de Admissão<br>09/09/2020  | 25 Data do Aviso Prévio<br>06/10/2022 | 26 Data de Afastamento<br>05/11/2022          | 27 Cod. Afastamento<br>SJ1 Cód. Saque: NÃO |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00                                       | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   |                                       | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado |  |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                              | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |                                       |   |  |

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica  | Valor      | Rubrica   | Valor        | Rubrica                              | Valor               |
|--|------------|---|--------------|--------------------------------------|---------------------|
| 50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 262,01 | 51 Comissões  | R\$ 0,00     | 52 Gratificação                      | R\$ 0,00            |
| 53 Adic. de Insalubridade 20%                          | R\$ 40,40  | 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\$ 1.553,42 | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ /12 avos | R\$ 0,00            |
| 65 Férias Proporc 2/12 avos                            | R\$ 302,41 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 09/09/2021 a 08/09/2022 | R\$ 1.863,01 | 68 Terço Constituc. de Férias        | R\$ 721,80          |
| 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     | <b>TOTAL BRUTO</b>                   | <b>R\$ 4.743,05</b> |

**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\$ 22,68 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário              | R\$ 121,62          |
| 114.1 IRRF                        | R\$ 0,00 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 0,00  | 115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL) | R\$ 32,00           |
|                                   |          |                              |           |   |                     |
|                                   |          |                              |           |   |                     |
|                                   |          |                              |           |   |                     |
|                                   |          |                              |           |   |                     |
|                                   |          |                              |           | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>                         | <b>R\$ 176,30</b>   |
|                                   |          |                              |           | <b>VALOR LÍQUIDO</b>                          | <b>R\$ 4.566,75</b> |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

| EMPREGADOR   |                                       |  |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--|--|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60                                    |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |  |  |
| TRABALHADOR  |                                       |  |  |  |
| 10 PIS/PASEP<br>129.09472.17-7                                       |                                       | 11 Nome<br>JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA   |  |  |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>068715 - 317 / SP                         |                                       | 18 CPF<br>389.463.568-12   | 19 Data de Nascimento<br>06/05/1991        | 20 Nome da Mãe<br>ROSINEI SANTANA BENEDIKT |
| CONTRATO   |                                       |  |  |  |
| 22 Causa do Afastamento<br>Rescisão contratual a pedido do empregado |                                       |  |  |  |
| 24 Data de Admissão<br>09/09/2020                                    | 25 Data do Aviso Prévio<br>06/10/2022 | 26 Data de Afastamento<br>05/11/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>SJ1 Cód. Saque: NÃO | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00           |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado                        |                                       |  |  |  |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                            |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |  |  |

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 121, de novembro de 2022.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ANTONIO CARLOS PINOTI 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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

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



# Carteira de Trabalho Digital

000497

## Dados Pessoais

Data de emissão: 13/12/2019

Nome Civil: **JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA**

CPF: **389.463.568-12**

Data de Nascimento: **06/05/1991**

Sexo: **Feminino**

Nacionalidade: **Brasileira**

Nome da Mãe: **ROSINEI SANTANA BENEDIKT**

## Contratos de Trabalho

- 19/10/2022 - Aberto

**LOJAS QUERO-QUERO S.A.**

**CNPJ RAIZ: 96.418.264**

Endereço: **AV GENERAL FLORES DA CUNHA 1943 SLJ**

Ocupação inicial: **410105 - SUPERVISOR ADMINISTRATIVO**

Tipo de contrato: **Prazo determinado, definido em dias**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R\$ 1.820,00**

Remuneração inicial: **R\$ 998,64**

Última remuneração informada: **R\$ 998,64** (10/2022)

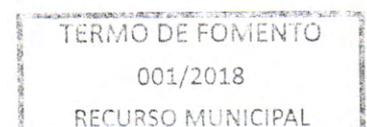
Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

### **Anotações:**

19/10/2022 - Admissão

**Observações:** -





# Carteira de Trabalho Digital

● 09/09/2020 - 05/11/2022

000498

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

**CNPJ RAIZ: 45.349.461**

Endereço: **AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA**

Ocupação inicial: **422105 - RECEPCIONISTA EM GERAL**

Tipo de contrato: **Prazo determinado, definido em dias**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R\$ 1.572,05**

Remuneração inicial: **R\$ 1.516,90**

Última remuneração informada: **R\$ 302,41** (11/2022)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

**Anotações:**

09/09/2020 - Admissão

01/06/2021 - Salário alterado para R\$ 1.334,71

01/12/2021 - Salário alterado para R\$ 1.413,72

01/01/2022 - Salário alterado para R\$ 1.453,45

01/07/2022 - Salário alterado para R\$ 1.511,59

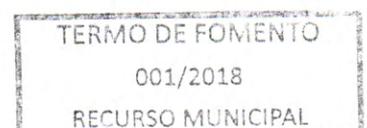
01/09/2022 - Salário alterado para R\$ 1.572,05

01/06/2021 - Tipo de contrato alterado para Prazo determinado, definido em dias

01/01/2022 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 30/01/2022

05/11/2022 - Rescisão Contratual

**Observações: -**





# Carteira de Trabalho Digital

● 01/06/2020 - 02/09/2020

**BONATO CRUDI ARTIGOS INFANTIS LTDA**

**CNPJ RAIZ: 28.150.638**

Endereço: **PC JOSE ANTONIO DE CARVALHO 13**

Ocupação inicial: **521110 - VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA**

Tipo de contrato: **Prazo determinado, definido em dias**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R\$ 1.389,47**

Remuneração inicial: **R\$ 1.349,00**

Última remuneração informada: **R\$ 92,63** (09/2020)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

**Anotações:**

01/06/2020 - Admissão

15/07/2020 - Salário alterado para R\$ 1.349,00

01/09/2020 - Salário alterado para R\$ 1.389,47

15/07/2020 - Tipo de contrato alterado para Prazo determinado, definido em dias

02/09/2020 - Rescisão Contratual

**Observações: -**

---

● 23/12/2017 - 02/12/2019

Data da projeção do aviso prévio indenizado: **07/01/2020**

**J MAHFUZ LTDA**

**CNPJ RAIZ: 54.289.996**

Endereço: **R SIQUEIRA CAMPOS 2868 3 ANDAR**

Ocupação inicial: **521110 - VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA**

Tipo de contrato: **Prazo indeterminado**

Tipo de admissão: **Admissão**

Salário contratual: **R\$ 0,00**

Remuneração inicial: **R\$ 1.422,55**

Última remuneração informada: **R\$ 114,94** (12/2019)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **ESOCIAL**

**Anotações:**

23/12/2017 - Admissão

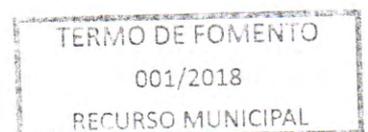
01/04/2019 - Salário alterado para R\$ 0,00

01/04/2019 - Tipo de contrato alterado para Prazo indeterminado

05/12/2018 - Férias de 30 dia(s) com previsão de encerramento em 03/01/2019

01/04/2019 - Ocupação alterada para VENDEDOR DE COMERCIO VAREJISTA

000499





# Carteira de Trabalho Digital

## Anotações:

000500

02/12/2019 - Rescisão Contratual

Observações: -

---

● 08/12/2014 - 22/11/2017

**J MAHFUZ LTDA**

**CNPJ: 54.289.996/0063-29**

Endereço: **RUA CARLOS FERRARI 124**

Ocupação inicial: **411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 1.209,12**

Última remuneração informada: **R\$ 912,55** (11/2017)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

## Anotações:

08/12/2014 - Admissão

01/07/2015 - Ocupação alterada para SUPERVISOR DE ALMOXARIFADO

01/01/2017 - Ocupação alterada para AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL

22/11/2017 - Rescisão Contratual

Observações: -

---

● 06/08/2013 - 06/10/2014

**MINERVA MOVEIS E SUPERMERCADO LTDA.**

**CNPJ: 46.186.458/0002-69**

Endereço: **PC RUI BARBOSA 223**

Ocupação inicial: **421105 - ATENDENTE COMERCIAL (AGENCIA POSTAL)**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 1.171,00**

Última remuneração informada: **R\$ 1.733,23** (10/2014)

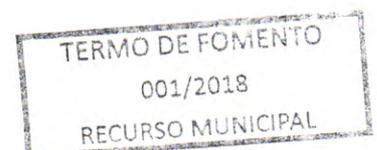
Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

## Anotações:

06/08/2013 - Admissão

06/10/2014 - Rescisão Contratual





# Carteira de Trabalho Digital

Observações: -

000501

● 16/11/2012 - 11/03/2013

**MARCOS ROBERTO DE ARAUJO**

**CNPJ: 14.850.985/0001-59**

Endereço: **RUA RODOLPHO ALEXANDRE MARTINELLI**

Ocupação inicial: **411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 1.090,00**

Última remuneração informada: **R\$ 1.776,67** (03/2013)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

**Anotações:**

16/11/2012 - Admissão

11/03/2013 - Rescisão Contratual

Observações: -

● 12/07/2012 - 01/10/2012

**VENDRAMETTO E BRITO LTDA**

**CNPJ: 04.360.589/0001-90**

Endereço: **RUA EDGARD FERRAZ**

Ocupação inicial: **411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 670,00**

Última remuneração informada: **R\$ 22,33** (10/2012)

Relação de trabalho: **Empregado**

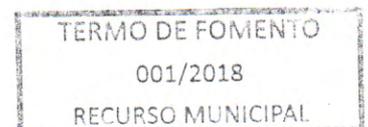
Fonte da informação: **CNIS**

**Anotações:**

12/07/2012 - Admissão

01/10/2012 - Rescisão Contratual

Observações: -





# Carteira de Trabalho Digital

● 01/11/2011 - 06/07/2012

**LOJAS AMERICANAS S.A.**

**CNPJ: 33.014.556/0556-83**

Endereço: **AVENIDA DR. QUINZINHO 511 TERREOLOJA**

Ocupação inicial: **521105 - VENDEDOR EM COMERCIO ATACADISTA**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 919,00**

Última remuneração informada: **R\$ 189,40** (07/2012)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

**Anotações:**

01/11/2011 - Admissão

06/07/2012 - Rescisão Contratual

**Observações:** -

---

● 17/05/2010 - 03/10/2011

**FUNDAÇÃO DOUTOR AMARAL CARVALHO**

**CNPJ: 50.753.755/0001-35**

Endereço: **RUA DONA SILVERIA**

Ocupação inicial: **422105 - RECEPCIONISTA EM GERAL**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 599,50**

Última remuneração informada: **R\$ 75,19** (10/2011)

Relação de trabalho: **Empregado**

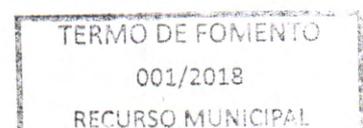
Fonte da informação: **CNIS**

**Anotações:**

17/05/2010 - Admissão

03/10/2011 - Rescisão Contratual

**Observações:** -





# Carteira de Trabalho Digital

● 01/09/2009 - 06/04/2010

000503

**ANGELA M. BERNINI**

**CNPJ: 08.662.791/0002-08**

Endereço: **AVENIDA DOUTOR QUINZINHO 511 LOJA**

Ocupação inicial: **521105 - VENDEDOR EM COMERCIO ATACADISTA**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 665,00**

Última remuneração informada: **R\$ 142,40** (04/2010)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

**Anotações:**

01/09/2009 - Admissão

06/04/2010 - Rescisão Contratual

**Observações:** -

---

● 01/08/2008 - 01/04/2009

**M F ORMELEZI**

**CNPJ: 01.360.137/0001-10**

Endereço: **RUA DJANIRA WERNECK DE ALMEIDA E SILVA**

Ocupação inicial: **411005 - AUXILIAR DE ESCRITORIO EM GERAL**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 555,00**

Última remuneração informada: **R\$ 20,33** (04/2009)

Relação de trabalho: **Empregado**

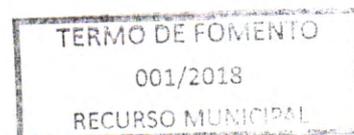
Fonte da informação: **CNIS**

**Anotações:**

01/08/2008 - Admissão

01/04/2009 - Rescisão Contratual

**Observações:** -





# Carteira de Trabalho Digital

● 18/02/2008 - 17/05/2008

**JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO NETO EIRELI**

000504

**CNPJ: 05.781.402/0002-75**

Endereço: **RUA UBALDO DAMIANO**

Ocupação inicial: **999999 - Não Informada**

Tipo de contrato: -

Tipo de admissão: -

Salário contratual: -

Remuneração inicial: **R\$ 441,00**

Última remuneração informada: **R\$ 249,90** (05/2008)

Relação de trabalho: **Empregado**

Fonte da informação: **CNIS**

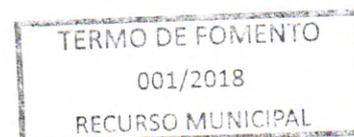
**Anotações:**

18/02/2008 - Admissão

01/03/2008 - Ocupação alterada para Não Informada

17/05/2008 - Rescisão Contratual

**Observações:** -



000505

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: JESSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA |                 |
| CPF/CNPJ: 389.463.568-12                      |                 |
| AGENCIA: 0295                                 | CONTA: 97.287-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 11/11/2022                 |                 |
| VALOR: 4.566,75                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.276.9E6.2CF.127.E3D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

| IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR  |              |  |                                       |  |   |
|--|--------------|--|---------------------------------------|--|---|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  |              | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |                                       |  |   |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |              |  |                                       | 04 Bairro<br>WILLIANS                          |   |
| 05 Município<br>GARÇA  |              | 06 UF<br>SP  | 07 CEP<br>17.400-000                  | 08 CNAE<br>8610-1/02                           | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra                  |
| IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR   |              |  |                                       |  |   |
| 10 PIS/PASEP<br>166.17637.88-8   |              | 11 Nome<br>RONALDO PEREIRA LESSA   |                                       |  |   |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DOMINGOS MARANGÃO, 166           |              |  |                                       | 13 Bairro<br>MONTE VERDE                       |   |
| 14 Município<br>GARÇA  |              | 15 UF<br>SP  | 16 CEP<br>17.401-166                  | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>066325 - 00269 / SP | 18 CPF<br>351.386.388-82                  |
| 19 Data de Nascimento<br>19/10/1984  |              | 20 Nome da Mãe<br>CONCEIÇÃO DIONISIO   |                                       |  |   |
| DADOS DO CONTRATO  |              |  |                                       |  |   |
| 21 Tipo de Contrato<br>1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado                   |              |  |                                       |  |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador                    |              |  |                                       |  |   |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>1.754,60  |              | 24 Data de Admissão<br>16/09/2021  | 25 Data do Aviso Prévio<br>04/10/2022 | 26 Data de Afastamento<br>03/11/2022           | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 Cód. Saque: 01 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00   |              | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   |                                       | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado  |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5  |              | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>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 1/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)                                   | R\$ 50,41    | 51 Comissões   | R\$ 0,00                              | 52 Gratificação                                | R\$ 0,00                                  |
| 53 Adic. de Insalubridade 20%  | R\$ 8,08     | 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\$ 1.462,17                          | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos      | R\$ 0,00                                  |
| 65 Férias Proporc 2/12 avos  | R\$ 292,43   | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 16/09/2021 a 15/09/2022  | R\$ 1.754,60                          | 68 Terço Constituc. de Férias                  | R\$ 682,35                                |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado 3/dias  | R\$ 175,46   | 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                              | <b>TOTAL BRUTO</b>                             | <b>R\$ 4.425,50</b>                       |
| DEDUÇÕES   |              |  |                                       |  |   |
| Desconto   | Valor        | Desconto   | Valor                                 | Desconto                                       | Valor                                     |
| 100 Pensão Alimentícia   | R\$ 1.292,31 | 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\$ 4,38                              | 112.2 Prev. Social - 13º Salário               | R\$ 113,41                                |
| 114.1 IRRF   | R\$ 0,00     | 114.2 IRRF sobre 13º Salário   | R\$ 0,00                              |  |   |
|  |              |  |                                       |  |   |
|  |              |  |                                       |  |   |
|  |              |  |                                       | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>                          | <b>R\$ 1.410,10</b>                       |
|  |              |  |                                       | <b>VALOR LÍQUIDO</b>                           | <b>R\$ 3.015,40</b>                       |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

|   |                                       |  |   |                                      |
|---|---------------------------------------|--|---|--------------------------------------|
| <b>EMPREGADOR</b>   |                                       |  |   |                                      |
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60                                     |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |   |                                      |
| <b>TRABALHADOR</b>  |                                       |  |   |                                      |
| 10 PIS/PASEP<br>166.17637.88-8  |                                       | 11 Nome<br>RONALDO PEREIRA LESSA   |   |                                      |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>066325 - 00269 / SP                        |                                       | 18 CPF<br>351.386.388-82   | 19 Data de Nascimento<br>19/10/1984       | 20 Nome da Mãe<br>CONCEIÇÃO DIONISIO |
| <b>CONTRATO</b>   |                                       |  |   |                                      |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador |                                       |  |   |                                      |
| 24 Data de Admissão<br>16/09/2021                                     | 25 Data do Aviso Prévio<br>04/10/2022 | 26 Data de Afastamento<br>03/11/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 Cód. Saque: 01 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00     |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado                         |                                       |  |   |                                      |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                             |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |   |                                      |

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.  
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça, 24 de 11 de 2022.

*[Handwritten Signature]*  
150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO  
DIRETOR PRESIDENTE

*[Handwritten Signature]*  
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

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).

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO  
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 066325..... Série 00269.M

F. Dia

*[Assinatura]*

ASSINATURA DO PORTADOR

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

### ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do trabalho, registros profissionais e outras anotações autorizadas por lei)

Data saída: 03/11/2022

*[Handwritten Signature]*  
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

### ANOTAÇÕES GERAIS

(Atestado médico, alteração do contrato do gistros profissionais e outras anotações autori

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | RONALDO PEREIRA LESSA |
| CPF/CNPJ:          | 351.386.388-82        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 32.130-3       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 11/11/2022            |
| VALOR:             | 3.015,40              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

NR. AUTENTICACAO: 3.3FB.553.5D7.AFA.047

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 6.206-5

FAVORECIDO: NATALIA DE PAULA SILVERIO LESSA  
CPF/CNPJ: 394.345.558-09  
VALOR: R\$ 1.292,31  
DEBITO EM: 10/11/2022

=====

DOCUMENTO: 111001  
AUTENTICACAO SISBB: 7.64D.7A4.4D1.3A9.698

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000512



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 08/11/2022 09:56:34

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>31223572053494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>936,30    |                              |
| <b>13- Data de Validade = 11/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 858600000098 | 363002392027 | 211113122355 | 720534946126 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

Autenticação mecânica

Via Empresa



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 08/11/2022 09:56:34

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/Distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>31223572053494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>936,30    |                              |
| <b>13- Data de Validade = 11/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

|              |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 858600000098 | 363002392027 | 211113122355 | 720534946126 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|

Autenticação mecânica

|   |
|---|
| TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO MUNICIPAL |
|---|

Via Banco




**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**
**Identificador: 31223572053494612**

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: RONALDO PEREIRA LESSA

PIS/PASEP: 16617637888

Admissão: 16/09/2021

Categoria: 01

Data Nascimento: 19/10/1984

Data Opção: 16/09/2021

CTPS: 0066325/00269

Movimentação: 03/11/2022 - I1

Aviso Prévio: 2

Dissídio/Acordo:

**Informações Financeiras**

|                   | Mês Anterior a Rescisão | Mês Rescisão | Aviso Prévio Indenizado | Multa Rescisória |
|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|------------------|
| Remuneração/Saldo | 0,00                    | 1.520,66     | 175,46                  | 2.001,56         |
| Depósito          | 0,00                    | 121,65       | 14,03                   | 800,62           |
| JAM               | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Encargos          | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Contrib.Social    | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |

Valor Trabalhador: 936,30

Valor Devido pela Empresa: 936,30

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85860000009-8 36300239202-7  
21111312235-5 72053494612-6  
Data do pagamento 10/11/2022  
Identificador 31223572053494612  
Data de vencimento 11/11/2022  
Valor Total 936,30  
=====

DOCUMENTO: 111002  
AUTENTICACAO SISBB: 6.639.6EA.4EB.4CE.F9D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**45.349.461/0001-02**

Razão Social  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Período de Apuração  
**31/10/2022**

Data de Vencimento  
**18/11/2022**

Número do Documento  
**07.01.22313.6326331-1**

Pagar este documento até  
**18/11/2022**

Observações  
**DARF GARÇA HSL**

Valor Total do Documento  
**6.918,30**

**Sicalc Contribuinte - 6643 - SP**

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação  | Principal       | Multa       | Juros       | Total           |
|--------|--|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 0561   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO          | 6.918,30        |             |             | 6.918,30        |
|        | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS |                 |             |             |                 |
|        | PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022                   |                 |             |             |                 |
|        | <b>Totais</b>                                      | <b>6.918,30</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>6.918,30</b> |

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000069 0 18300385223 6 22070122313 5 63263311460 6



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Número: 07.01.22313.6326331-1  
Pagar até: 18/11/2022  
Valor: 6.918,30

Pague com o PIX



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000516

**RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF**

| Ódigo                                   | Nome do empregado                   | Tipo         | Base cálculo | Abatimentos | Dependentes | ND | Taxa  | Dedução | Valor IRRF |
|---|-------------------------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|----|-------|---------|------------|
| <b>Período: 01/10/2022 a 31/10/2022</b> |                                     |              |              |             |             |    |       |         |            |
| <b>PREGADOS</b>                         |                                     |              |              |             |             |    |       |         |            |
| 6115                                    | ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES       | Mensal 09/22 | 2.771,71     | 241,60      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 32,74      |
| 2487                                    | ADRIANA GENEROSO SPOSITO            | Mensal 09/22 | 2.722,73     | 235,72      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 43,73      |
| 7009                                    | ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS       | Mensal 09/22 | 3.665,78     | 349,38      | 379,18      | 2  | 15,00 | 354,80  | 85,78      |
| 2489                                    | AGUIDA CRISTINA DA SILVA            | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 7061                                    | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO       | Mensal 09/22 | 3.907,49     | 383,22      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 173,84     |
| 2493                                    | ALINE CRISTINA OLIMPIO              | Férias       | 2.652,96     | 227,35      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 39,12      |
| 2495                                    | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES        | Mensal 09/22 | 2.556,92     | 215,82      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 32,78      |
| 5295                                    | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE        | Mensal 09/22 | 4.885,17     | 520,09      | 0,00        | 0  | 22,50 | 636,13  | 346,01     |
| 2496                                    | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR           | Mensal 09/22 | 3.912,20     | 383,88      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 174,45     |
| 2502                                    | ANDREA CRISTINA VEJAN               | Férias       | 3.086,03     | 279,32      | 379,18      | 2  | 7,50  | 142,80  | 39,26      |
| 5054                                    | ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ          | Mensal 09/22 | 3.941,43     | 387,97      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 178,22     |
| 5023                                    | ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA          | Mensal 09/22 | 4.501,07     | 466,32      | 189,59      | 1  | 22,50 | 636,13  | 229,03     |
| 4971                                    | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA  | Mensal 09/22 | 3.926,88     | 385,93      | 189,59      | 1  | 15,00 | 354,80  | 147,90     |
| 3795                                    | BRUNA FERNANDES RIBEIRO             | Mensal 09/22 | 4.545,98     | 472,61      | 0,00        | 0  | 22,50 | 636,13  | 280,38     |
| 5480                                    | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO         | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 6188                                    | CAROLAINE PEREIRA DA SILVA          | Mensal 09/22 | 3.269,88     | 301,38      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 65,62      |
| 4956                                    | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA     | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 6114                                    | CLAUDIA CRISTINA SANTOS VIANA       | Rescisão     | 4.077,63     | 407,04      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 195,79     |
| 6114                                    | CLAUDIA CRISTINA SANTOS VIANA       | 13o Resc.    | 2.109,12     | 171,64      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 2,51       |
| 6083                                    | CLAUDIA OLIVIA CORREIA              | Mensal 09/22 | 2.758,08     | 239,96      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 31,84      |
| 5560                                    | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO       | Mensal 09/22 | 3.912,20     | 383,88      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 174,45     |
| 6106                                    | DELMA APARECIDA DA SILVA SPONTON    | Mensal 09/22 | 4.407,48     | 453,22      | 0,00        | 0  | 22,50 | 636,13  | 253,58     |
| 6108                                    | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS S  | Mensal 09/22 | 3.998,33     | 395,94      | 189,59      | 1  | 15,00 | 354,80  | 157,12     |
| 3647                                    | EDNA CRISTINA DE SOUZA              | Mensal 09/22 | 2.389,20     | 196,84      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 21,63      |
| 5443                                    | EDUARDO LOPES DOS SANTOS            | Mensal 09/22 | 3.886,81     | 380,32      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 171,17     |
| 5203                                    | ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR  | Mensal 09/22 | 1.982,27     | 160,22      | 189,59      | 1  | 0,00  | 0,00    | 0,00       |
| 5203                                    | ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR  | Rescisão     | 1.986,29     | 160,58      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 163,93     |
| 5720                                    | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA            | Mensal 09/22 | 4.490,05     | 464,78      | 189,59      | 1  | 22,50 | 636,13  | 226,90     |
| 2565                                    | FABIANE FRANCA FERNANDES            | Mensal 09/22 | 2.528,98     | 212,47      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 30,94      |
| 2869                                    | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES   | Mensal 09/22 | 2.751,65     | 239,19      | 379,18      | 2  | 7,50  | 142,80  | 17,20      |
| 6107                                    | FABIO HENRIQUE DA SILVA             | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 4955                                    | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLO   | Mensal 09/22 | 2.787,46     | 243,49      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 48,00      |
| 6191                                    | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO  | Mensal 09/22 | 2.764,50     | 240,73      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 46,48      |
| 2541                                    | GILMAR DE MATOS GOMES               | Mensal 09/22 | 2.485,14     | 207,21      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 28,04      |
| 5495                                    | ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA       | Mensal 09/22 | 2.554,52     | 215,54      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 18,40      |
| 4666                                    | ISABELA CALADO DE MOURA             | Mensal 09/22 | 3.912,20     | 383,88      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 174,45     |
| 2546                                    | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI          | Mensal 09/22 | 2.591,94     | 323,76      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 27,31      |
| 5710                                    | ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFIN | Mensal 09/22 | 2.793,52     | 244,22      | 379,18      | 2  | 7,50  | 142,80  | 19,96      |
| 5130                                    | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES      | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 7039                                    | JANAÍNA OLIVEIRA RODRIGUES DA COST  | Mensal 09/22 | 2.798,86     | 244,86      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 48,75      |
| 2553                                    | JESSICA ALVES DE SOUZA              | Mensal 09/22 | 2.556,92     | 215,82      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 18,56      |
| 2553                                    | JESSICA ALVES DE SOUZA              | Férias       | 3.877,44     | 379,01      | 189,59      | 1  | 15,00 | 354,80  | 141,53     |
| 2846                                    | LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO    | Mensal 09/22 | 2.619,74     | 223,36      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 36,93      |
| 2988                                    | LAYSA LOHYNE PEDROSO                | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 4957                                    | LILIANA MARCON                      | Mensal 09/22 | 3.971,80     | 392,22      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 182,14     |
| 4957                                    | LILIANA MARCON                      | 13o Resc.    | 4.008,42     | 397,35      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 186,86     |
| 3000                                    | LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA       | Mensal 09/22 | 4.911,40     | 523,77      | 189,59      | 1  | 22,50 | 636,13  | 308,43     |
| 2675                                    | LUCIA GASPARINI SACCA               | Mensal 09/22 | 2.627,33     | 224,27      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 23,21      |
| 2569                                    | MARIA APARECIDA STANQUINI           | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 2576                                    | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAM   | Mensal 09/22 | 3.306,26     | 305,74      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 95,28      |
| 2576                                    | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAM   | Férias       | 3.204,17     | 293,49      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 81,80      |
| 2581                                    | MATEUS SILVA ANDRIOLLO              | Mensal 09/22 | 4.457,99     | 460,29      | 189,59      | 1  | 22,50 | 636,13  | 220,69     |
| 7062                                    | NADIA GUTIERREZ SAMUEL              | Mensal 09/22 | 3.907,49     | 383,22      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 173,84     |
| 5487                                    | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI    | Mensal 09/22 | 3.979,51     | 393,30      | 568,77      | 3  | 15,00 | 354,80  | 97,82      |
| 2827                                    | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS      | Mensal 09/22 | 2.459,24     | 204,10      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 26,34      |
| 7063                                    | PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ         | Mensal 09/22 | 2.580,48     | 218,65      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 20,12      |
| 5511                                    | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS         | Mensal 09/22 | 4.833,05     | 512,80      | 0,00        | 0  | 22,50 | 636,13  | 335,93     |
| 6090                                    | PAULO CICERO BATISTA                | Mensal 09/22 | 4.696,66     | 493,70      | 0,00        | 0  | 22,50 | 636,13  | 309,54     |
| 2590                                    | PRISCILA DIAS DA SILVA              | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 4960                                    | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA            | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 7017                                    | RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES          | Mensal 09/22 | 3.912,20     | 383,88      | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 174,45     |
| 2595                                    | RITA DE CASSIA DOS SANTOS           | Mensal 09/22 | 2.584,31     | 219,11      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 20,37      |
| 2599                                    | ROGERIO APARECIDO ROSALINO          | Mensal 09/22 | 2.725,29     | 236,03      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 29,68      |
| 2599                                    | ROGERIO APARECIDO ROSALINO          | Férias       | 3.633,72     | 345,04      | 189,59      | 1  | 15,00 | 354,80  | 110,06     |
| 6033                                    | ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA   | Mensal 09/22 | 3.122,37     | 283,68      | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 55,88      |
| 3919                                    | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE   | Mensal 09/22 | 2.314,52     | 190,12      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53      |
| 6092                                    | SANDRA CECILIA PEDRAL               | Mensal 09/22 | 2.727,91     | 236,34      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 44,07      |
| 4295                                    | TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE     | Mensal 09/22 | 2.788,29     | 243,59      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 48,05      |
| 2616                                    | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES       | Mensal 09/22 | 2.761,56     | 240,38      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 46,29      |
| 4289                                    | TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA    | Mensal 09/22 | 2.622,44     | 223,69      | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 37,11      |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

PJ: 45.349.461/0009-60  
 Período: 01/10/2022 a 31/10/2022  
 Departamentos: 1-3,101-132,134-149; C. Custos: 101,102

Emissão: 01/11/2022  
 Horas: 11:43:16

**RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF**

000517

| Código              | Nome do empregado                 | Tipo             | Base cálculo | Abatimentos | Dependentes | ND        | Taxa     | Dedução | Valor IRRF |
|---------------------|-----------------------------------|------------------|--------------|-------------|-------------|-----------|----------|---------|------------|
| 2617                | THAISA CRISTINA KONDA MORENO      | Mensal 09/22     | 3.912,20     | 383,88      | 189,59      | 1         | 15,00    | 354,80  | 146,01     |
| 2617                | THAISA CRISTINA KONDA MORENO      | Férias           | 2.610,39     | 222,24      | 189,59      | 1         | 7,50     | 142,80  | 22,09      |
| 7075                | THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA   | Mensal 09/22     | 2.310,62     | 189,77      | 0,00        | 0         | 7,50     | 142,80  | 16,26      |
| 7052                | VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS | Mensal 09/22     | 2.311,86     | 189,88      | 0,00        | 0         | 7,50     | 142,80  | 16,35      |
| Total:              |                                   |                  | 233.478,72   | 21.740,16   |             |           |          |         | 6.918,30   |
| Empregados:         | 74 Estagiários:                   | 0 Contribuintes: | 0            | Total:      | 233.478,72  | 21.740,16 | 6.066,88 |         | 6.918,30   |
| <b>Total Geral:</b> |                                   |                  |              |             |             |           |          |         |            |
| Empregados:         | 67 Estagiários:                   | 0 Contribuintes: | 0            | Total:      | 233.478,72  | 21.740,16 | 6.066,88 |         | 6.918,30   |

**Resumo Geral IRRF**

| Cód. de Recolhimento | Periodicidade  | Valores Acum. Comp. Ant. | Valor a Recolher | Valor a Compensar | Valor a Pagar | Valor a Acumular |
|----------------------|----------------|--------------------------|------------------|-------------------|---------------|------------------|
| <b>Todos</b>         | 09/2022        | 0,00                     | 0,00             | 0,00              | 0,00          | 0,00             |
| <b>0561</b>          | Mensal 09/2022 | 0,00                     | 34.225,15        | 0,00              | 34.225,15     | 0,00             |
| <b>0588</b>          | Mensal 09/2022 | 0,00                     | 0,00             | 0,00              | 0,00          | 0,00             |
| <b>Totalizador</b>   |                |                          | 34.225,15        | 0,00              | 34.225,15     | 0,00             |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85850000069-0 18300385223-6  
22070122313-5 63263311460-6  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 10/11/2022  
Numero do Documento 07.01.22313.6326331-1  
Valor Total 6.918,30  
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 111003  
AUTENTICACAO SISBB: 8.D8C.A47.C46.29A.A7F

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| CNPJ<br><b>45.349.461/0001-02</b>  | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>31/10/2022</b>                                       | Data de Vencimento<br><b>18/11/2022</b>                            | Número do Documento<br><b>07.01.22313.6335763-4</b> | Pagar este documento até<br><b>18/11/2022</b> |
| Observações<br><b>DARF GARÇA UTI</b><br><b>Sicalc Contribuinte - 6643 - SP</b> |  |   | Valor Total do Documento<br><b>3.785,69</b>   |

## Composição do Documento de Arrecadação

| Código | Denominação  | Principal       | Multa       | Juros       | Total           |
|--------|--|-----------------|-------------|-------------|-----------------|
| 0561   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO          | 3.785,69        |             |             | 3.785,69        |
|        | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS |                 |             |             |                 |
|        | PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022                   |                 |             |             |                 |
|        | <b>Totais</b>                                      | <b>3.785,69</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>3.785,69</b> |

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 85800000037 2 | 85690385223 0 | 22070122313 5 | 63357634814 1 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.01.22313.6335763-4  
 Pagar até: 18/11/2022  
 Valor: 3.785,69

Pague com o PIX



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF**

000520

| Código                                  | Nome do empregado                       | Tipo         | Base cálculo      | Abatimentos      | Dependentes | ND | Taxa  | Dedução | Valor IRRF      |
|---|---|--------------|-------------------|------------------|-------------|----|-------|---------|-----------------|
| <b>Período: 01/10/2022 a 31/10/2022</b> |   |              |                   |                  |             |    |       |         |                 |
| <b>PREGADOS</b>                         |   |              |                   |                  |             |    |       |         |                 |
| 3815                                    | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR       | Mensal 09/22 | 2.685,35          | 231,24           | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 27,04           |
| 3792                                    | AMANDA VITORIA ANTONIO                  | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 3788                                    | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS             | Mensal 09/22 | 2.757,87          | 239,94           | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 31,83           |
| 4442                                    | BRUNO MAXIMIANO                         | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 5100                                    | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE         | Mensal 09/22 | 2.624,22          | 223,90           | 189,59      | 1  | 7,50  | 142,80  | 23,00           |
| 2526                                    | ELIANA PEREIRA                          | Mensal 09/22 | 2.794,01          | 379,30           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 38,30           |
| 3777                                    | FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA   | Mensal 09/22 | 2.788,33          | 243,59           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 48,06           |
| 6187                                    | FLAVIA CABRERA DE SOUZA                 | Mensal 09/22 | 4.081,38          | 407,56           | 379,18      | 2  | 15,00 | 354,80  | 139,40          |
| 4135                                    | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO            | Mensal 09/22 | 2.798,03          | 244,76           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 48,70           |
| 2547                                    | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA          | Mensal 09/22 | 6.838,77          | 793,60           | 0,00        | 0  | 27,50 | 869,36  | 793,06          |
| 2547                                    | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA          | Férias       | 5.293,89          | 577,32           | 0,00        | 0  | 27,50 | 869,36  | 427,70          |
| 4038                                    | JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS           | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 5200                                    | JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS             | Mensal 09/22 | 2.553,85          | 215,46           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 6101                                    | LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA  | Mensal 09/22 | 2.588,74          | 219,64           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 32,58           |
| 6194                                    | LARA ALVES MOREIRA                      | Mensal 09/22 | 4.068,29          | 405,73           | 758,36      | 4  | 15,00 | 354,80  | 80,83           |
| 3725                                    | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENTO     | Mensal 09/22 | 2.809,47          | 246,13           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 49,45           |
| 2763                                    | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA             | Mensal 09/22 | 2.713,61          | 234,63           | 379,18      | 2  | 7,50  | 142,80  | 14,69           |
| 4920                                    | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA             | Mensal 09/22 | 2.948,61          | 262,83           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 58,63           |
| 3903                                    | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO               | Mensal 09/22 | 2.527,24          | 212,26           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 30,82           |
| 4347                                    | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA            | Mensal 09/22 | 2.552,07          | 215,24           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 32,46           |
| 7015                                    | MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HENRIQUE  | Mensal 09/22 | 3.795,70          | 367,57           | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 159,42          |
| 6193                                    | MARIANA MARCELINO                       | Mensal 09/22 | 3.974,34          | 392,58           | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 182,46          |
| 2711                                    | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA        | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 6038                                    | MAYARA PEREIRA MORGATO                  | Mensal 09/22 | 3.956,24          | 390,04           | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 180,13          |
| 7016                                    | NATHALIA LIATTI                         | Mensal 09/22 | 4.110,59          | 411,65           | 0,00        | 0  | 15,00 | 354,80  | 200,04          |
| 6189                                    | PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMON     | Mensal 09/22 | 3.938,04          | 487,99           | 189,59      | 1  | 15,00 | 354,80  | 134,27          |
| 2732                                    | PAULO SERGIO DA SILVA                   | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 6100                                    | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE SOUZA   | Mensal 09/22 | 4.672,07          | 490,26           | 0,00        | 0  | 22,50 | 636,13  | 304,78          |
| 4209                                    | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TAVARES | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 2835                                    | SILAS FERNANDES DE SOUZA                | Mensal 09/22 | 2.314,52          | 190,12           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 16,53           |
| 3832                                    | TATIANE MARIA CAMILO MORGADO            | Mensal 09/22 | 3.912,20          | 383,88           | 189,59      | 1  | 15,00 | 354,80  | 146,01          |
| 3832                                    | TATIANE MARIA CAMILO MORGADO            | Férias       | 5.216,27          | 566,45           | 189,59      | 1  | 22,50 | 636,13  | 367,42          |
| 3796                                    | THIAGO GRANDINI RAMOS                   | Mensal 09/22 | 2.456,67          | 203,79           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 26,17           |
| 4016                                    | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ            | Mensal 09/22 | 2.347,34          | 193,08           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 18,77           |
| 7074                                    | YASMIN FREIRE BARBOSA                   | Mensal 09/22 | 2.652,35          | 227,28           | 0,00        | 0  | 7,50  | 142,80  | 39,08           |
| <b>Total:</b>                           |   |              | <b>112.657,18</b> | <b>10.798,54</b> |             |    |       |         | <b>3.785,69</b> |

regados: 35 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 112.657,18 10.798,54 2.654,26 3.785,69

**Total Geral:**

regados: 33 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 112.657,18 10.798,54 2.654,26 3.785,69

**Resumo Geral IRRF**

| Mod. de Recolhimento | Periodicidade  | Valores Acum. Comp. Ant. | Valor a Recolher | Valor a Compensar | Valor a Pagar | Valor a Acumular |
|----------------------|----------------|--------------------------|------------------|-------------------|---------------|------------------|
| <b>Todos</b>         | 09/2022        | 0,00                     | 0,00             | 0,00              | 0,00          | 0,00             |
| <b>0561</b>          | Mensal 09/2022 | 0,00                     | 34.225,15        | 0,00              | 34.225,15     | 0,00             |
| <b>0588</b>          | Mensal 09/2022 | 0,00                     | 0,00             | 0,00              | 0,00          | 0,00             |
| <b>Totalizador</b>   |                |                          | 34.225,15        | 0,00              | 34.225,15     | 0,00             |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.44  
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Codigo de Barras 85800000037-2 85690385223-0  
22070122313-5 63357634814-1  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 10/11/2022  
Numero do Documento 07.01.22313.6335763-4  
Valor Total 3.785,69  
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 111004  
AUTENTICACAO SISBB: 3.598.883.14E.A4F.88D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
11/2022



**S**

Número RPS:  
5817

Número Nota Fiscal:  
8162

Data Emissão  
03/11/2022

**SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME**

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 SALA ANDAR 7 ANDAR  
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 3232-4777

CCM 549188

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: dsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços   | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|----|--|----------------|-------------|
| 1   | UN | REF AO USO DA PLATAFORMA SINC CARE - PROD 10/2022 Trib aprox R\$: 66,97 Federal e 19,47 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A | 497,95         | 497,95      |

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

|                      |        |
|----------------------|--------|
| Total dos Serviços   | 497,95 |
| Total de Deduções    | 0,00   |
| Desc. Incondicionado | 0,00   |
| Base de Cálculo      | 497,95 |
| ISS SEM RETENÇÃO     | 2,00 % |
| Desc. Condicionado   | 0,00   |

| Total da Nota | RETENÇÕES |      |      |      |     |      |        |      |      |      | Total Líquido |      |        |      |        |
|---------------|-----------|------|------|------|-----|------|--------|------|------|------|---------------|------|--------|------|--------|
| 497,95        | ISS       | 0,00 | IRRF | 0,00 | PIS | 0,00 | COFINS | 0,00 | CSLL | 0,00 | INSS          | 0,00 | OUTROS | 0,00 | 497,95 |

Esta é a chave de validação: QEPS-IUFU

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:44  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090348046200522948338177391650000049795

BENEFICIARIO:

CORA S CREDITO DIRETO S/A

NOME FANTASIA:

CORA SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S/

CNPJ: 37.880.206/0001-63

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      | 111.101           |
| NOSSO NUMERO       | 34804620022948338 |
| CONVENIO           | 03480462          |
| DATA DE VENCIMENTO | 10/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 11/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 497,95            |
| JUROS/MULTA        | 10,11             |
| VALOR COBRADO      | 508,06            |

=====

NR.AUTENTICACAO 7.0E7.E7E.7BC.C21.3B3

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**NUTREL INDUSTRIA E COMERCIO EIRELI EPP**

RUA JOZEU BEUVEIRO FOMENTO, 300 - VILA SANTA ANA, 13110-000 - SANTANA DO PARANA, PR  
CNPJ Nº 08.111.111/0001-41  
Nº 22.895 Série 1  
Folha 1 de 1

Venda de Producao do Estabelecimento

675.222.283.111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

RUA DOZOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

VILA WILLIAMS

(14) 3407-5066

Garca

CEP 13110-000

DATA DA EMISSÃO 13/10/2022

DATA DA SAÍDA/ENTRADA 13/10/2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL 17400-000

CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

VALOR DO ICMS 690,54

BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 124,30

DESCONTO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.505,35

VALOR TOTAL DA NOTA 1.505,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**TRANSPORTES E LOGISTICA DIA & NOITE LTDA**

R. BENEDITO CLIMERIO DE SANTANA, 478

Guarulhos

CEP 12245-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL 02.556.936/0001-29

CNPJ / CPF 336581939114

PLATAFORMA DE CARGAS 02

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 001/2018

RECURSO MUNICIPAL

RESERVAÇÃO AO FISCAL

HOSPITALAR

20 OUT. 2022

000524

LANÇADO

Impresso em 13/10/2022 às 13:38:34

Powered by OnExpres

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:45  
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.  
-----

23792611069914700084064000578407191660000150535  
BENEFICIARIO:  
NUTREL COMERCIO LTDA ME  
NOME FANTASIA:  
NUTREL COMERCIO LTDA ME  
CNPJ: 10.506.710/0001-41  
BENEFICIARIO FINAL:  
NUTREL COMERCIO LTDA ME  
CNPJ: 10.506.710/0001-41  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 111.102  
DATA DE VENCIMENTO 11/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.505,35  
VALOR COBRADO 1.505,35  
=====

NR.AUTENTICACAO 3.47C.F59.999.C15.5B1  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL


**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU**

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**

Número da Nota

1000108

Data e Hora Emissão

21/10/2022 15:42:43

Código Verificação

1HRM10T2

 PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSSE : [HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR](http://www.botucatu.bsit-br.com.br)
**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**CPF/CNPJ:** 24.618.045/0001-92 **Insc. Municipal:** 467221 **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Nome/Razão Social:** JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA **Telefone:**  
**Endereço:** Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802  
**Complemento:** BL 2 AP 503  
**Município:** BOTUCATU-SP **CEP:** 18606-802

**TOMADOR DE SERVIÇO**

**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Municipal:** **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **Telefone:**  
**Endereço:** Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Willians  
**Complemento:** SALA 6  
**Município:** GARÇA-SP **CEP:** 17400-000  
**E-mail Tomador:**

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO PERÍODO DE 01/09/2022 A 30/09/2022

Serviço / Item Serviço

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Atividade:

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| TRIBUTOS FEDERAIS |          | VALORES                     |              | TOTAIS            |              | Local de Prestação do Serviço |
|-------------------|----------|-----------------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------------------|
| PIS               | R\$ 0,00 | Valor dos Serviços          | R\$ 2.720,00 | Base de Cálculo   | R\$ 2.720,00 | BOTUCATU-SP                   |
| COFINS            | R\$ 0,00 | (-) Deduções                | R\$ 0,00     | Aliquota (%)      | 2,00         | Natureza Operação             |
| INSS              | R\$ 0,00 | (-) Desconto condicionado   | R\$ 0,00     | ISS Devido        | R\$ 54,40    | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO       |
| IR                | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00     | ISS Retido        | R\$ 0,00     | Referência                    |
| CSLL              | R\$ 0,00 | (-) Retenções Federais      | R\$ 0,00     | (=) Valor Líquido | R\$ 2.720,00 | 10/2022                       |
|                   |          | (-) Outras Retenções        | R\$ 0,00     | (=) Valor Total   | R\$ 2.720,00 |                               |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

NOTA SIMPLIFICADA

21/10/2022

1.0.0



TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.45  
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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: 11/11/2022

=====

DOCUMENTO: 111103

AUTENTICACAO SISBB: C.459.F93.22A.F02.4BA

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Provedor de Serviços:<br><b>AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA</b> |  | <b>Nota Fiscal de Serviço de Comunicação</b> |  |
| Endereço: AV. SÃO PAULO, 87 - VILA DUARTINA<br>17470000 DUARTINA   |  | Modelo/Serie: 21 U                           |  |
| Fone: 1432828000   |  | Nº 000727945 Emissão: 03/11/2022             |  |
| Email/Site: nfe@aonet.com.br                                       |  | CNPJ: 05690288000197                         |  |
|  |  | IE: 293.062.235.113                          |  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b><br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70<br>VL WILLIANS, Garça/SP CEP 17402064<br>Email: mandriollo@ahbb.org.br, financeiro.garca@ahbb.org.br |  | CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60<br>Nº de Referência: 1680087<br>Inscrição Estadual:<br>Fone Cliente 14997491508 |  |
|--|--|--|--|

|                                    |                   |                                      |                          |                           |
|------------------------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Base de Cálculo ICMS<br>R\$ 199,90 | ICMS<br>R\$ 35,98 | Isentas e Não Tributadas<br>R\$ 0,00 | valor Outros<br>R\$ 0,00 | Valor Total<br>R\$ 199,90 |
|------------------------------------|-------------------|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------|

|   |              |  |
|---|--------------|--|
| Chave de Codificação Digital<br><b>1E16CA2FBD27B12314E30A95D9DE48DC</b> | CFOP<br>5307 | Situação do documento fiscal<br>Normal |
|---|--------------|--|

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS   | VALOR TOTAL | BC ICMS    | ALÍQ. ICMS |
|-----------------------------------|-------------|------------|------------|
| SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA | R\$ 199,90  | R\$ 199,90 | 18.00%     |

|   |   |
|---|---|
| Observações:<br>Referência: 12/10/2022 a 11/11/2022<br><br>"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP"<br>0800-770-1240<br>" Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais:<br>2,00%<br>Fonte: IBPT Chave 316342" | <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">           TERMO DE FOMENTO<br/>           001/2018<br/>           RECURSO MUNICIPAL         </div> |
|---|---|

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:45  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790018099000008780083002796700991670000019990  
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      | 111.104    |
| DATA DE VENCIMENTO | 12/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 11/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 199,90     |
| VALOR COBRADO      | 199,90     |

=====

NR.AUTENTICACAO 3.C1E.708.A64.374.D67

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

**G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI  
- GARCA - SP - CEP: 17400-000  
Fone: (14)3407-3333

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.164.368  
SÉRIE 010  
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO

3522 1067 5873 0300 0123 5501 0000 1643 6816 3489 2450

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 C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221408599046 14/10/2022 09:50:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

000530

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

14/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:50:43

**FATURA**

Número : 164368

Valor Original : R\$ 36,00

Valor Desconto : R\$ 0,00

Valor Líquido : R\$ 36,00

**DADOS DA FATURA****DUPLICATAS**

Número : 001

Vencimento: 13/11/2022

Valor : R\$ 36,00

**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 | 36,00 |
| 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      | 36,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |         |                 |             |                  |              |                    |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF           | CNPJ / CPF         |
|                     |         | 9 - SEM FRETE   |             |                  |              |                    |
| ENDEREÇO            |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |         |                 |             |                  |              |                    |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                    |
| 1                   |         |                 |             |                  |              |                    |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO       | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITARIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|--------------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 63526          | LAMINA P/ROCADEIRA 350MM FURO 25,4MM | 82089000 | 060 | 5405 | UND   | 1,0000 | 36,00          | 0,00           | 36,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento(s): Crédito Loja R\$36,00,

Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN

Atendimento: PRESENCIAL

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066

Trib Aprox: R\$ 5,64 Federal R\$ 6,48 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
**RECURSO MUNICIPAL**

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/10/2022 09:50:56

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:45  
306203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081007573042322966650008891680000003600

BENEFICIARIO:

G B S MAQ FERRAMENTAS LTDA EPP

NOME FANTASIA:

G B S MAQ FERRAMENTAS LTDA EPP

CNPJ: 67.587.303/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

G B S MAQ FERRAMENTAS LTDA EPP

CNPJ: 67.587.303/0001-23

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 111.105  
DATA DE VENCIMENTO 13/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 11/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 36,00  
VALOR COBRADO 36,00

NR. AUTENTICACAO B.0FB.032.3A4.8E5.EA3

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117  
 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

**Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

| Código de Ligação<br><b>006461-0</b>  | Código de Baixa<br><b>2-815403-1-11</b> | Hidrômetro<br><b>Y21S119367</b>   | Referência<br><b>11/2022</b>                         | Vencimento<br><b>14/11/2022</b>    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
|---|---|---|--|------------------------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|---------|-------------|----------|---------|-------------|----------|-----|---------|------------|----------|-------------|--------|-----|-------------|------------|-------------|----|----|-----|----|------------|--------|----|----|-----|----|------------|--------|----|----|-----|----|------------|--------|----|----|-----|----|------------|-------|-------|-------|--|--|--|--|--|--|------|--------|--------|--------|------------------------|---------------|
| Proprietário<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>   |   | Compromissário<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>                               |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Endereço da Ligação<br><b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70</b>   |   | Endereço de Correspondência<br><b>ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>                              |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 53-WILLIAMS - Compl:<br>Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 3740  |   | WILLIAMS - Comple:<br>CEP:17402064 - Cidade: Garça-SP<br>Setor: 00003 Rota: 00021 Seq: 7114 |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Nº Economia<br><b>1</b>   | Dias<br><b>30</b>                       | Média<br><b>87</b>  | Período de Leitura<br><b>08/09/2022 a 08/10/2022</b> | Leitura Anterior<br><b>563</b>     | Leitura Atual<br><b>677</b> | Resid.<br><b>114</b> | Consumo<br><b>114</b> | Cons. Fat<br><b>114</b> |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Ocorrência<br><b>LEITURA FORA DA FAIXA</b>  |   | Categoria<br><b>HOSPITAIS</b>   | Situação<br><b>LIGADO</b>                            | Possui Água: S<br>Possui Esgoto: S |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Refer</th> <th>Cons. L.</th> <th>Cons. F.</th> <th>Leitura</th> <th>Nº Dias</th> <th>Data</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>10/2022</td><td>110</td><td>110</td><td>563</td><td>30</td><td>08/09/2022</td></tr> <tr><td>9/2022</td><td>103</td><td>103</td><td>453</td><td>28</td><td>09/08/2022</td></tr> <tr><td>8/2022</td><td>86</td><td>86</td><td>350</td><td>34</td><td>12/07/2022</td></tr> <tr><td>7/2022</td><td>86</td><td>86</td><td>264</td><td>30</td><td>08/06/2022</td></tr> <tr><td>6/2022</td><td>71</td><td>71</td><td>178</td><td>32</td><td>09/05/2022</td></tr> <tr><td>5/2022</td><td>63</td><td>63</td><td>107</td><td>28</td><td>07/04/2022</td></tr> <tr><td>Media</td><td>86,50</td><td>86,50</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> |   |   |  |                                    |                             | Refer                | Cons. L.              | Cons. F.                | Leitura | Nº Dias     | Data     | 10/2022 | 110         | 110      | 563 | 30      | 08/09/2022 | 9/2022   | 103         | 103    | 453 | 28          | 09/08/2022 | 8/2022      | 86 | 86 | 350 | 34 | 12/07/2022 | 7/2022 | 86 | 86 | 264 | 30 | 08/06/2022 | 6/2022 | 71 | 71 | 178 | 32 | 09/05/2022 | 5/2022 | 63 | 63 | 107 | 28 | 07/04/2022 | Media | 86,50 | 86,50 |  |  |  | <p align="center"><b>Discriminação das Receitas</b></p> <table border="1"> <tr><td>Água</td><td align="right">280,78</td></tr> <tr><td>Esgoto</td><td align="right">252,70</td></tr> <tr><td><b>TOTAL DA CONTA:</b></td><td align="right"><b>533,48</b></td></tr> </table> |  |  | Água | 280,78 | Esgoto | 252,70 | <b>TOTAL DA CONTA:</b> | <b>533,48</b> |
| Refer   | Cons. L.                                | Cons. F.  | Leitura  | Nº Dias                            | Data                        |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 10/2022   | 110                                     | 110   | 563  | 30                                 | 08/09/2022                  |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 9/2022  | 103                                     | 103   | 453  | 28                                 | 09/08/2022                  |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 8/2022  | 86                                      | 86  | 350  | 34                                 | 12/07/2022                  |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 7/2022  | 86                                      | 86  | 264  | 30                                 | 08/06/2022                  |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 6/2022  | 71                                      | 71  | 178  | 32                                 | 09/05/2022                  |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| 5/2022  | 63                                      | 63  | 107  | 28                                 | 07/04/2022                  |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Media   | 86,50                                   | 86,50   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Água  | 280,78                                  |   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Esgoto  | 252,70                                  |   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| <b>TOTAL DA CONTA:</b>  | <b>533,48</b>                           |   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| <p align="center"><b>Tabela de Qualidade da Água</b></p> <table border="1"> <thead> <tr><th>Parâmetros</th><th>Padrão</th><th>Resultado</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>Cloro</td><td>0,2 até 1,0</td><td>0,7 MG/l</td></tr> <tr><td>Fluor</td><td>0,5 até 0,8</td><td>0,6 MG/l</td></tr> <tr><td>Cor</td><td>0,0 até</td><td>0,5 UC</td></tr> <tr><td>Turbidez</td><td>0,0 até 5,0</td><td>0,4 UT</td></tr> <tr><td>P.H</td><td>6,0 até 9,0</td><td>7,0</td></tr> <tr><td>Col. Totais</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Col</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>   |   |   |  |                                    |                             | Parâmetros           | Padrão                | Resultado               | Cloro   | 0,2 até 1,0 | 0,7 MG/l | Fluor   | 0,5 até 0,8 | 0,6 MG/l | Cor | 0,0 até | 0,5 UC     | Turbidez | 0,0 até 5,0 | 0,4 UT | P.H | 6,0 até 9,0 | 7,0        | Col. Totais |    |    | Col |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Parâmetros  | Padrão                                  | Resultado   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Cloro   | 0,2 até 1,0                             | 0,7 MG/l  |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Fluor   | 0,5 até 0,8                             | 0,6 MG/l  |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Cor   | 0,0 até                                 | 0,5 UC  |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Turbidez  | 0,0 até 5,0                             | 0,4 UT  |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| P.H   | 6,0 até 9,0                             | 7,0   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Col. Totais   |   |   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |
| Col   |   |   |  |                                    |                             |                      |                       |                         |         |             |          |         |             |          |     |         |            |          |             |        |     |             |            |             |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |        |    |    |     |    |            |       |       |       |  |  |  |  |  |  |      |        |        |        |                        |               |

<<< ATENÇÃO >>>

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

**HOSPITALAR**

24/10/2022 10:35:42

|  |  |                              |   |
|--|--|------------------------------|---|
| <p align="center"><b>Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480</b><br/>                 CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117<br/>                 Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000<br/> <b>Fatura de Serviços, Água e Esgoto</b></p> |  |                              |   |
| Proprietário<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>   |  | Referência<br><b>11/2022</b> | Vencimento<br><b>14/11/2022</b>         |
| 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70<br>53-WILLIAMS<br>Código de Ligação: 006461-0   |  | CEP: 17402064<br>Compl:      | Emissão<br><b>24/10/2022</b>            |
|  |  |                              | Código de Baixa<br><b>2-815403-1-11</b> |
|  |  | Total da Conta:              | <b>533,48</b>                           |



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.45  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                   |                       |               |  |
|-------------------|-----------------------|---------------|--|
| Convenio          | SAAE GARCA COD BARRAS |               |  |
| Codigo de Barras  | 82610000005-6         | 33480068202-6 |  |
|                   | 21114030120-4         | 00815403011-1 |  |
| Data do pagamento |                       | 11/11/2022    |  |
| Valor Total       |                       | 533,48        |  |

-----

DOCUMENTO: 111106  
AUTENTICACAO SISBB: 9.060.C95.8AF.1A5.EBD

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL


**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-138

**Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

|   |                   |   |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
|---|-------------------|---|--|---------------------------------|--|------------------------------|--------|------------------------------------|------------------------|-------|
| Código de Ligação<br><b>006462-1</b>                            |                   | Código de Baixa<br><b>2-815405-1-11</b> |  | Hidrômetro<br><b>C03L000230</b> |  | Referência<br><b>11/2022</b> |        | Vencimento<br><b>14/11/2022</b>    |                        |       |
| Proprietário<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>     |                   |   |  |                                 | Compromissário<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO</b>  |                              |        |                                    |                        |       |
| Endereço da Ligação<br><b>10800-ORLANDO T DOS SANTOS, Nº 70</b> |                   |   |  |                                 | Endereço de Correspondência<br><b>ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b> |                              |        |                                    |                        |       |
| 53-WILLIAMS - Compl:  |                   |   |  |                                 | WILLIAMS - Comple:   |                              |        |                                    |                        |       |
| Setor: <b>00003</b>   |                   | Rota: <b>00021</b>                      |  | Seq: <b>3750</b>                |  | Setor: <b>00003</b>          |        | Seq: <b>7115</b>                   |                        |       |
| Nº Economia<br><b>1</b>   | Dias<br><b>30</b> | Média<br><b>4</b>                       | Período de Leitura<br><b>08/09/2022 a 08/10/2022</b> |                                 | Leitura Anterior<br><b>4892</b>                                | Leitura Atual<br><b>4892</b> | Resid. | Consumo<br><b>0</b>                | Cons. Fat<br><b>10</b> |       |
| Ocorrência<br><b>CASA FECHADA</b>                               |                   |   | Categoria<br><b>HOSPITAIS</b>                        |                                 |  | Situação<br><b>LIGADO</b>    |        | Possui Água: S<br>Possui Esgoto: S |                        |       |
| Refer   | Cons. L.          | Cons. F.                                | Leitura  | Nº Dias                         | Data   | Discriminação das Receitas   |        |                                    |                        |       |
| 10/202  | 3                 | 10                                      | 4892   | 30                              | 08/09/2022   | Água                         |        |                                    |                        | 24,63 |
| 9/2022  | 4                 | 10                                      | 4889   | 28                              | 09/08/2022   | Esgoto                       |        |                                    |                        | 22,17 |
| 8/2022  | 4                 | 10                                      | 4885   | 34                              | 12/07/2022   |                              |        |                                    |                        |       |
| 7/2022  | 4                 | 10                                      | 4881   | 30                              | 08/06/2022   |                              |        |                                    |                        |       |
| 6/2022  | 3                 | 10                                      | 4877   | 32                              | 09/05/2022   |                              |        |                                    |                        |       |
| 5/2022  | 3                 | 10                                      | 4874   | 28                              | 07/04/2022   |                              |        |                                    |                        |       |
| Média   | 3,50              | 10,00                                   |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Tabela de Qualidade da Água                                     |                   |   |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Parâmetros  | Padrão            | Resultado                               |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Cloro   | 0,2 até 1,0       | 0,7 MG/L                                |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Fluor   | 0,6 até 0,8       | 0,6 MG/L                                |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Cor   | 0,0 até           | 0,5 UC                                  |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Turbidez  | 0,0 até 5,0       | 0,4 UT                                  |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| P.H   | 6,0 até 9,0       | 7,0                                     |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Col. Totais   |                   |   |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| Col   |                   |   |  |                                 |  |                              |        |                                    |                        |       |
| <b>TOTAL DA CONTA:</b>  |                   |   |  |                                 |  |                              |        |                                    | <b>46,80</b>           |       |

&lt;&lt;&lt; ATENÇÃO &gt;&gt;&gt;

NOTIFICAÇÃO: Este imóvel possui conta vencida e não NÃO PAGA. O fornecimento de água poderá ser INTERROMPIDO após 30 dias do vencimento da conta.

HOSPITALAR

24/10/2022 10:35:42


**Serviço Autônomo de Águas e Esgotos - Fone: (14) 3407-2480**

CNPJ: 48.211.262/0001-21 IE: 315.087.331.117

Rua João Bento, Nº 40 - Cascata - Garça - SP. CEP: 17.400-000

**Fatura de Serviços, Água e Esgoto**

|  |  |  |                              |  |   |  |
|--|--|--|------------------------------|--|---|--|
| Proprietário<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |  |  | Referência<br><b>11/2022</b> |  | Vencimento<br><b>14/11/2022</b>         |  |
| 10800-ORLANDO T DOS SANTOS, 70                                     |  |  | CEP: 17402064                |  | Emissão<br><b>24/10/2022</b>            |  |
| 53-WILLIAMS  |  |  | Compl:                       |  | Código de Baixa<br><b>2-815405-1-11</b> |  |
| Código de Ligação: 006462-1  |  |  |                              |  | Total da Conta:<br><b>46,80</b>         |  |

82680000000-0 46800068202-0 21114030120-4 00815405011-9


 TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.45  
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio SAAE GARCA COD BARRAS  
Codigo de Barras 82680000000-0 46800068202-0  
21114030120-4 00815405011-9  
Data do pagamento 11/11/2022  
Valor Total 46,80  
=====

DOCUMENTO: 111107  
AUTENTICACAO SISBB: 6.602.87D.D4B.839.F6F

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.45  
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio SAAE GARCA COD BARRAS  
Codigo de Barras 82610000030-4 46480068202-1  
21114030120-4 00815407011-7  
Data do pagamento 11/11/2022  
Valor Total 3.046,48  
=====

DOCUMENTO: 111108  
AUTENTICACAO SISBB: A.0D5.649.B21.EB6.8EA

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL



**AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA**

Rua Costa Monteiro, 101 - - Sagrada Familia, Belo Horizonte, MG -  
CEP: 31030480 - Fone/Fax: 3125108813

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº 000.002.089  
SÉRIE: 1  
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO **000538**  
  
CHAVE DE ACESSO  
3122 0914 3832 0400 0163 5500 1000 0020 8912 4038 0320  
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  
0018483990016  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
CNPJ / CPF  
14.383.204/0001-63  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131224938916000 - 16/09/2022 14:10

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Sta Casa Garça**  
CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60  
DATA DA EMISSÃO  
16/09/2022  
ENDEREÇO  
R Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 -  
BARRIO/DISTRITO  
Williams  
CEP  
17400-000  
DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
16/09/2022  
MUNICÍPIO  
Garça  
FONE/FAX  
1434075066  
UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DE ENTRADA/SAÍDA  
15:00

FATURA  
/ Num.: 001 / V. Orig.: 14.491,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 14.491,00

**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 | 14.491,00 |
| 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      | 14.491,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL  
**PATRUS TRANSPORTES URGENTES**  
FRETE POR CONTA  
0-Remetente (CIF)  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ/CPF  
17.463.456/0013-24  
ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE  
7  
ESPÉCIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
0,000  
PESO LÍQUIDO  
138,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QTD.    | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|--------|--|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| 50     | JOGO DE LENÇOL ( PARTE DE CIMA+PARTE DE BAIXO+FRONHA)<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 1.031,66 | 63023100 | 0102 | 6101 | UN    | 50,0000 | 67,1000    | 3.355,00   |         |           | 55177    |            |           |
| 12     | CAMPO FENESTRADO 80X80 EM BRIM PESADO AZUL ROYAL<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 86,25         | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 15,0000 | 18,7000    | 280,50     |         |           | 55178    |            |           |
| 12     | CAMPO DUPLO EM BRIM AZUL ROYAL 1,60X1,60<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 511,98                | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 15,0000 | 111,0000   | 1.665,00   |         |           | 55179    |            |           |
| 12     | CAMPO FENESTRADO 1,60X1,60 BRIM PESADO - AZUL ROYAL<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 262,45     | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 15,0000 | 56,9000    | 853,50     |         |           | 55180    |            |           |
| 12     | CAMPO DUPLO EM BRIM PESADO - AZUL ROYAL 40X40<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 40,13            | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 15,0000 | 8,7000     | 130,50     |         |           | 55181    |            |           |
| 12     | CAMPO DUPLO BRIM PESADO - AZUL ROYAL 50X50<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 47,04               | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 10,0000 | 15,3000    | 153,00     |         |           | 55182    |            |           |
| 12     | CAMPO DUPLO BRIM PESADO - AZUL ROYAL 80X80<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 138,37              | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 15,0000 | 30,0000    | 450,00     |         |           | 55183    |            |           |
| 12     | CAMPO DUPLO BRIM PESADO - AZUL ROYAL   | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 10,0000 | 85,0000    | 850,00     |         |           | 55184    |            |           |

**CÁLCULO DO ISSQN**  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
04294750013  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
VALOR DO ISSQN

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Duplicata - Num.: 001, Venc.: 12/10/2022, Valor: 3.622,75  
Duplicata - Num.: 002, Venc.: 12/11/2022, Valor: 3.622,75  
Duplicata - Num.: 003, Venc.: 12/12/2022, Valor: 3.622,75  
Duplicata - Num.: 004, Venc.: 12/01/2023, Valor: 3.622,75  
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de

RESERVADO AO FISCO  
**HOSPITALAR**  
TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL  
23 SET. 2022  
**LANCADO**



# AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.002.089

SÉRIE: 1

Página 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

3122 0914 3832 0400 0163 5500 1000 0020 8912 4038 0320

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

000539

Rua Costa Monteiro, 101 - - Sagrada Família, Belo Horizonte, MG - CEP: 31030480 - Fone/Fax: 3125108813

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131224938916000 - 16/09/2022 14:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0018483990016

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

14.383.204/0001-63

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 |
|--------|--|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| 12     | 1,20X1,20<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 261,37<br>CAMPO SIMPLES BRIM PESADO - AZUL ROYAL 1,60X1,60 | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 40,0000 | 56,9000    | 2.276,00   | 55185   |           |          |            |           |
| 12     | Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 699,87<br>CAMPO FENESTRADO BRIM PESADO - AZUL ROYAL 70X70               | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 15,0000 | 13,7000    | 205,50     | 55186   |           |          |            |           |
| 12     | Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 63,19<br>CAMPO FENESTRADO BRIM PESADO - AZUL ROYAL 0,90X0,45            | 52093200 | 0102 | 6101 | M     | 10,0000 | 13,7000    | 137,00     | 55187   |           |          |            |           |
| 41     | Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 42,12<br>CAPOTE CIRÚRGICO AZUL ROYAL                                    | 52093200 | 0102 | 6101 | UN    | 20,0000 | 79,0000    | 1.580,00   | 55188   |           |          |            |           |
| 41     | Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 485,85<br>CAPOTE CIRÚRGICO AZUL CLARO                                   | 52093200 | 0102 | 6101 | UN    | 20,0000 | 74,0000    | 1.480,00   | 55189   |           |          |            |           |
| 52     | Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 455,10<br>CAMISOLA TRANSPASSADA GG EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCO      | 62082100 | 0102 | 6101 | UN    | 50,0000 | 21,5000    | 1.075,00   | 55190   |           |          |            |           |
|        | Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 330,56  |          |      |      |       |         |            |            |         |           |          |            |           |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS referente ao ART.23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção as orientações de lavagem do seu produto. Esclarecemos que não existe tinta para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Tecidos 100% algodão tem uma tolerancia de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos tem uma tolerancia de encolhimento de 5 a 7 % após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 4.455,94

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.45  
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3101-1 - BH SILVIANO BRANDAO

CONTA: 7.071-6

FAVORECIDO: AJ TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA

CPF/CNPJ: 14.383.204/0001-63

VALOR: R\$ 2.415,17

DEBITO EM: 11/11/2022

=====

DOCUMENTO: 111109

AUTENTICACAO SISBB: 3.1DB.415.762.F65.86D

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO MUNICIPAL

000541

Recebemos de ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: 403 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.  
Emissão: 17/10/2022 Valor Total: R\$ 105,00

NF-e

Nº 000.006.962

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**ELETRO TECNICA CORONEL  
GARCA LTDA - ME**

CEL JOAQUIM PIZA, 695  
FERRARÓPOLIS - GARCA - SP  
Fone: (14)3406-1116 CEP: 17400-000

eletrocoronel@hotmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.006.962  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1002 9637 2400 0166 5500 1000 0069 6210 0006 9450

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

135221420726601 17/10/22 12:22:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315026528119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.963.724/0001-66

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

403 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

17/10/2022

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

17/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento : 14/11/2022  
Valor R\$ : 105,00

**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 |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 105,00                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                     |
| VALOR TOTAL DA NOTA     |                 |                                      |                            | 105,00                   |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |                  |             |                  |            |                    |
|---------------------|------------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA  | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ / CPF         |
| PROPRIO             | 1 - DESTINATÁRIO |             |                  |            |                    |
| 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 |
|----------------|---|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 001381         | MINI CONTATOR 10A 220VAC CWB 16-11-30-D23<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$15,55 Estadual (13,30%) R\$13,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 85364900 | 0102  | 5102 | UN    | 1,00       | 105,00         | 0,00           | 105,00      | 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 TOTAL DO ISSQN |
| 1383799             | 0,00                     | 0,00                     | 0,00                 |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
1: REFERENTE A OS: 1835

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

HOSPITALAR

|   |  |   |                    |   |  |
|---|--|---|--------------------|---|--|
|  | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |   |                    |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>4394</b>  |
|   |  |   |                    |   | <b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>R2Y46NFT8</b><br>Data e Hora de Emissão da NFS-e<br><b>17/10/2022 às 13:33:58</b><br><i>Chave de Acesso</i><br>1718653G5W4AMG7TGKN0DPCHGN7RK3D |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |   |                    |   |  |
| Exigibilidade do ISS Exigível   | Número do Processo   | Município de Incidência do ISS  | Local da Prestação |   |  |
|   |  | <b>GARÇA-SP</b>   | <b>GARÇA - SP</b>  |   |  |
| Número do RPS   | Série do RPS   | Tipo do RPS   | Data do RPS        | Competência   |  |
|   |  |   |                    | <b>17/10/2022</b>   |  |
| Optante Simples Nacional  | Incentivo Fiscal   | Regime Especial Tributação  | Tipo ISS           |   |  |
| <b>1 - Sim</b>  | <b>2 - Não</b>   | <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> |                    |   |  |

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

|   |                                |                       |                     |  |   |
|---|--------------------------------|-----------------------|---------------------|--|---|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |                                |                       |                     |  |   |
|  | CPF/CNPJ                       | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro                                 | Nome/Razão Social                           |
|   | <b>02.963.724/0001-66</b>      |                       | <b>1383799</b>      | <b>000044564</b>                         | <b>ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME</b> |
|   | Logradouro                     | Complemento           |                     |  | Bairro                                      |
|   | <b>R CEL JOAQUIM PIZA, 695</b> |                       |                     |  | <b>FERRAROPOLIS</b>                         |
| CEP   | Cidade                         | Telefone              |                     | E-mail                                   |   |
| <b>17400-084</b>  | <b>GARÇA-SP</b>                |                       |                     | <b>financeiroeletrocoronel@gmail.com</b> |   |

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

| Discriminação dos Serviços |            |  |               |           |
|----------------------------|------------|--|---------------|-----------|
| Qtde.                      | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total     |
| 1,00                       | UN         | SERVIÇO DE MÃO DE OBRA PARA TROCA DE PEÇAS DA MAQUINA DE LAVAR | 80,00         | R\$ 80,00 |

| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS                        |                         |                       |                  | Construção Civil |                |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|------------------|------------------|----------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 14.01   | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE      | Código da Obra   | Código ART     |                       |
| <b>LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA, CONserto,</b> | <b>2,00%</b>            | <b>0000140000001</b>  |                  |                  |                |                       |
| Valor Total dos Serviços   | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo  | Total do ISS     | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 80,00</b>   | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 80,00</b> | <b>R\$ 1,60</b>  | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

| Retenções de Impostos                    |                 |                 |                 |  |                  |  |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|--|------------------|--|
| PIS                                      | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL   | Outras Retenções |  |
| <b>R\$ 0,00</b>                          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>  |  |
| <b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 80,00</b> |                 |                 |                 | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$10,76 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (4,19%) R\$3,35 |                  |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Informações Complementares</b><br><br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL<br><b>FATURAS:</b> BOLETO Venc: 14/11/2022 R\$ 80,00 Doc: 1 Obs: REFERENTE A OS: 1835 | <b>TERMO DE FOMENTO</b><br>001/2018<br><b>RECURSO MUNICIPAL</b> |
|--|---|

|   |        |            |
|---|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>ELETRO TECNICA CORONEL GARÇA LTDA ME</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>4394</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>R2Y46NFT8</b> . |        |            |
| Data  | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____  | ____   | ____       |

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:45  
306203062 0028

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122220249983022810229021026191690000018500

BENEFICIARIO:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

NOME FANTASIA:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

CNPJ: 02.963.724/0001-66

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L

CNPJ: 02.963.724/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.110    |
| DATA DE VENCIMENTO | 14/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 11/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 185,00     |
| VALOR COBRADO      | 185,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO D.89B.834.7E6.AF2.8CD

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

000544



# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| CNPJ<br><b>45.349.461/0001-02</b>                          | Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |   |   |
| Período de Apuração<br><b>Outubro/2022</b>                 | Data de Vencimento<br><b>18/11/2022</b>                            | Número do Documento<br><b>07.16.22315.1747122-5</b> | Pagar este documento até<br><b>18/11/2022</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000089871111</b> |  |   | Valor Total do Documento<br><b>119.160,54</b> |

| Composição do Documento de Arrecadação |   |                   |       |       |                   |
|--|---|-------------------|-------|-------|-------------------|
| Código                                 | Denominação                                       | Principal         | Multa | Juros | Total             |
| 1082                                   | CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO     | 119.046,54        |       |       | 119.046,54        |
|  | 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO               |                   |       |       |                   |
|  | PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022                  |                   |       |       |                   |
| 1099                                   | CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20     | 114,00            |       |       | 114,00            |
|  | 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% |                   |       |       |                   |
|  | PA:10/2022 Vencimento:18/11/2022                  |                   |       |       |                   |
|  | <b>Totais</b>                                     | <b>119.160,54</b> |       |       | <b>119.160,54</b> |

SEDA (Versão:5.1.1) Página: 1/1 11/11/2022 18:26:34

85840001191 6 60540385223 3 22071622315 2 17471225510 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840001191 6 60540385223 3 22071622315 2 17471225510 9



CNPJ: 45.349.461/0001-02  
 Número: 07.16.22315.1747122-5  
 Pagar até: 18/11/2022  
 Valor: 119.160,54

Pague com o PIX



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

Segue a guia DCTF da competência 10/2022 com o prazo para pagamento ate o dia **18/11/2022**

- Bauru: R\$ 29.440,16
- Bilac: R\$ 6.172,14
- Garça HSL: R\$ 34.770,41
- RPA: R\$ 114,00
- Garça Media: R\$ 38.260,04
- Garça Uti: R\$ 10.403,79

Total: R\$ 119.160,54

Obrigada!

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.51  
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  
Codigo de Barras 85840001191-6 60540385223-3  
22071622315-2 17471225510-9  
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Data do pagamento 16/11/2022  
Numero do Documento 07.16.22315.1747122-5  
Valor Total 119.160,54  
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 111601  
AUTENTICACAO SISBB: A.585.7A1.2D1.BA7.265

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO MUNICIPAL

16/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:41:55  
306203062 SEGUNDA VIA 0012  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 16/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.790.000.000.227 |
| VALOR TOTAL           | 10.403,79           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

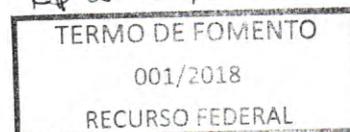
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

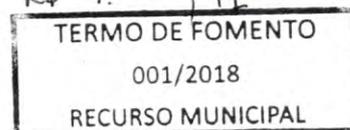
=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | E.259.B4E.1E9.989.81C |
|-----------------|-----------------------|

R\$ 2.850,38



R\$ 7.553,41



16/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:41:55  
306203062 SEGUNDA VIA 0019  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 16/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.790.000.000.227 |
| VALOR TOTAL           | 34.770,41           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL  
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 6.208.545.F84.77E.229 |
|-----------------|-----------------------|

|   |
|---|
| TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|---|



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

Número da Nota - Serie  
**00000000150 - 1**

Autenticidade  
**VQL7-FJ70**

Data de Emissão  
**19/10/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME  
 CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE:  
 End: : SHIGUEO NAKAMOTO AV,1446 - CEP: 17525410  
 Município: MARILIA UF: SP E-mail:

Fone:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone:  
 Endereço: r. DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados no Pronto Atendimento Hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/09/2022 a 30/09/2022 – R\$ 6.966,80.

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  | 104,50                | 45,28        | 209,00             | 69,67                     |
| Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo |                       |              |                    |                           |
| Deduções de Materiais   | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0,00  | 6.966,80              | 3,0000%      | 209,00             | 6.966,80                  |

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 6.538,35**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.45  
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 6.538,35  
DEBITO EM: 16/11/2022

=====

DOCUMENTO: 111601  
AUTENTICACAO SISBB: 8.B89.887.1B2.D33.E5C

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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 - GARCA - SP.  
Emissão: 18/10/2022 Valor Total: R\$ 423,16

000551

NF-e  
Nº 000.046.240  
Série 001

|                     |   |
|---------------------|---|
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

### S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO - BAURU - SP - CEP: 17023-874  
Fone: (14)99652-0979

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.046.240  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3522 1059 8639 7700 0185 5500 1000 0462 4010 5971 5584**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

|  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221428563172 18/10/2022 14:17:22</b> |                                  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>209263984111   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO                                   | CNPJ / CPF<br>59.863.977/0001-85 |

|  |                                    |                    |                             |
|--|------------------------------------|--------------------|-----------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE   |                                    | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO             |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                                    | 45.349.461/0009-60 | 18/10/2022                  |
| ENDEREÇO<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70                       | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000   | DATA DA SAÍDA<br>18/10/2022 |
| MUNICÍPIO<br>GARCA   | UF<br>SP                           | TELEFONE / FAX     | INSCRIÇÃO ESTADUAL          |
|  |                                    |                    | HORA DA SAÍDA<br>14:16:38   |

|        |   |
|--------|---|
| FATURA | DADOS DA FATURA   |
|        | Número: 46240 - Valor Original: R\$ 423,16 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 423,16 |

|            |                       |
|------------|-----------------------|
| DUPLICATAS | Número 001            |
|            | Vencimento 15/11/2022 |
|            | Valor R\$ 423,16      |

|                         |                 |                                |                            |                    |                          |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                                |                            |                    |                          |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST.       | V. APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 136,30 (32,21 %)   | 423,16                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI       | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00               | 423,16                   |

|                                       |         |                 |             |                  |    |                    |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         |                 |             |                  |    |                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
|                                       |         | 0 - REMETENTE   |             |                  |    |                    |
| ENDEREÇO                              |         |                 | MUNICÍPIO   |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       |    | PESO LÍQUIDO       |
| 9                                     | VOLUME  |                 |             | 39,580           |    | 39,580             |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |          |       |      |       |        |                |                |             |                    |            |           |              |      |
|-------------------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|--------------|------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | IPI  |
| DTALA0500                     | DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 6,62 (32,84%)            | 34025000 | 0202  | 5401 | GL    | 1,0000 | 20,1620        | 0,00           | 20,16       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00 |
| DESC00741                     | PANO MULTIUSO ROLO 300M AZUL - EMBAKEEP - Val Aprox Tributos: 48,75 (31,45%)    | 63071000 | 0102  | 5102 | UN    | 1,0000 | 155,0000       | 0,00           | 155,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00 |
| HIPOC0600                     | SHOW CLORO 12% TAMANI 06 KG - Val Aprox Tributos: 11,64 (31,46%)                | 28289011 | 0102  | 5102 | GL    | 1,0000 | 37,0000        | 0,00           | 37,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00 |
| 24050500R                     | TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 59,11 (32,84%)          | 34025000 | 0202  | 5401 | GL    | 5,0000 | 36,0000        | 0,00           | 180,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00 |
| 27040100R                     | TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 10,18 (32,84%) | 38089419 | 0101  | 5101 | BD    | 1,0000 | 31,0000        | 0,00           | 31,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| DADOS ADICIONAIS   | RESERVADO AO FISCO                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Boleto<br>O.S. / Pedidos: 872<br>Tributos aproximados R\$ 60,13 Fed., R\$ 76,17 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 22.2.E | HOSPITALAR<br>27 OUT. 2022<br>LANÇADO |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004098330000002918497401010191700000042316

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

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 111.602

DATA DE VENCIMENTO 15/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 423,16

VALOR COBRADO 423,16

=====

NR.AUTENTICACAO 3.AA2.D9F.88A.D50.F28

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000553

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| Identificação do emitente<br><b>MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA</b><br>ROD RSC 287<br>Nº: -- KM 109+500, S/N<br>INDUSTRIAL<br>VERA CRUZ - RS<br>CEP: 96880-000 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br><br>Nº: 464228<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/ 2 |  |    |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE</b>   |  | CHAVE DE ACESSO<br><b>4322 1094 3894 0000 0184 5500 1000 4642 2810 0065 0420</b>   |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>1560029886</b>   |  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br><b>821013386110</b>   |  | CNPJ<br><b>94.389.400/0001-84</b>  |  |
| DESTINATÁRIO/ REMETENTE<br>NOME/ RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b>   |  | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b>  |  | DATA DA EMISSÃO<br><b>21/10/2022</b>   |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>   |  | BAIRRO<br><b>WILLIANS</b>  |  | CEP<br><b>17400-000</b>  |  |
| MUNICÍPIO<br><b>GARÇA</b>   |  | FONE/ FAX  |  | DATA DA ENTRADA/SAÍDA  |  |
| UF<br><b>SP</b>   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |  | HORA DA ENTRADA/SAÍDA  |  |
| PROTECOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>143220230719862 21/10/2022 15:26:55</b>   |  |  |  |  |  |

|  |  |                                       |  |                                      |  |
|--|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |  | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> |  | DATA DA EMISSÃO<br><b>21/10/2022</b> |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>                      |  | BAIRRO<br><b>WILLIANS</b>             |  | CEP<br><b>17400-000</b>              |  |
| MUNICÍPIO<br><b>GARÇA</b>  |  | FONE/ FAX                             |  | DATA DA ENTRADA/SAÍDA                |  |
| UF<br><b>SP</b>  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                    |  | HORA DA ENTRADA/SAÍDA                |  |

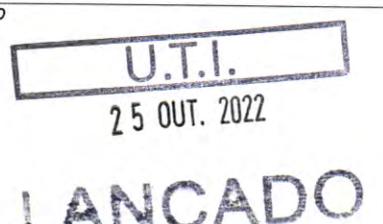
|  |  |                                       |  |                         |  |
|--|--|---------------------------------------|--|-------------------------|--|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |  | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL      |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº:70</b>                   |  | BAIRRO<br><b>WILLIANS</b>             |  | CEP<br><b>17400-000</b> |  |
| MUNICÍPIO<br><b>3516705 - GARÇA</b>                                      |  | FONE/ FAX                             |  | DATA DA ENTRADA/SAÍDA   |  |
| UF<br><b>SP</b>  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                    |  | HORA DA ENTRADA/SAÍDA   |  |

|  |                                 |                                   |                            |                                 |                        |                                  |            |                                |  |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------|----------------------------------|------------|--------------------------------|--|
| FORMA DE PAGAMENTO<br><b>Pagamento a prazo</b> |                                 | NÚMERO DA FATURA<br><b>464228</b> |                            | VALOR ORIGINAL<br><b>926,00</b> |                        | VALOR DE DESCONTO<br><b>0,00</b> |            | VALOR LÍQUIDO<br><b>926,00</b> |  |
| NÚMERO ORDEM<br><b>001</b>                     | VENCIMENTO<br><b>16/11/2022</b> | VALOR<br><b>463,00</b>            | NÚMERO ORDEM<br><b>002</b> | VENCIMENTO<br><b>13/12/2022</b> | VALOR<br><b>463,00</b> | NÚMERO ORDEM                     | VENCIMENTO | VALOR                          |  |

|  |  |                                |  |   |  |                                 |  |   |  |
|--|--|--------------------------------|--|---|--|---------------------------------|--|---|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>926,00</b> |  | VALOR DO ICMS<br><b>86,88</b>  |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br><b>0,00</b> |  | VALOR DO ICMS ST<br><b>0,00</b> |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>926,00</b> |  |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>            |  | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> |  | DESCONTO<br><b>0,00</b>                   |  | OUTRAS DESPESAS<br><b>0,00</b>  |  | VALOR TOTAL DO IPI<br><b>0,00</b>         |  |
|  |  |                                |  |   |  |                                 |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>926,00</b>      |  |

|   |         |   |        |                             |                               |   |  |    |  |  |  |
|---|---------|---|--------|-----------------------------|-------------------------------|---|--|----|--|--|--|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL<br><b>1- EXPRESSO SAO MIGUEL S/A</b> |         | FRETE POR CONTA<br><small>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)</small> |        | CÓDIGO ANTT                 |                               | PLACA DO VEÍCULO                        |  | UF |  | CNPJ/ CPF<br><b>00.428.307/0002-79</b> |  |
| ENDEREÇO<br><b>AV PELOTAS, 309</b>                      |         | MUNICÍPIO<br><b>SAO LEOPOLDO</b>  |        | UF<br><b>RS</b>             |                               | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>1240256016</b> |  |    |  |  |  |
| QUANTIDADE<br><b>8</b>                                  | ESPÉCIE | MARCA   | NÚMERO | PESO BRUTO<br><b>23,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>23,000</b> |   |  |    |  |  |  |

| 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 |
|---------|--|----------|-----|------|-------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|----------|-----------|-----------|--------------------|
| 130     | ATAD. CREPOM 20CM X 4,5M(1,8M EM REPOUSO) 13F INA NEVE - Trib aprox. neste item R\$: 12,73 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F<br>LOTE: 2209010033 QTD: 300,000 VALID: 10/08/2022 FABRICAÇÃO:05/09/2022                            | 30059090 | 300 | 6108 | RL    | 300,0000 | 1,0100      | 303,00      | 0,00        | 303,00      | 12,12      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 4,00 0,00          |
| 79689   | BICARBONATO SÓDIO 8,4% 10ML PLST. SAMTEC CX/200AMP - Trib aprox. neste item R\$: 17,62 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F vPMC: 188,79 cProdANVISA: 1559200030059<br>LOTE: BMN QTD: 1.000 VALID: 31/05/2024 FABRICAÇÃO:22/06/2022 | 30049099 | 000 | 6108 | CX    | 1,0000   | 131,0000    | 131,00      | 0,00        | 131,00      | 15,72      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00 0,00         |
| 80942   | AGUA P/INIECAO 10ML PLT SAMTEC CX/200AMP - Trib aprox. neste item R\$: 56,89 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F<br>LOTE: JSP QTD: 6,000 VALID:31/03/2024 FABRICAÇÃO:19/04/2022  | 30049099 | 000 | 6108 | CX    | 6,0000   | 70,5000     | 423,00      | 0,00        | 423,00      | 50,76      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00 0,00         |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| DADOS ADICIONAIS<br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Pedido:110072 Representante:MARLI INES WEIS, OC:249148876.1 Ao aceitar esta mercadoria, voce a autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de aliqotas para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 Recolhimento de Diferencial de aliqotas para o Estado P/ I.E.: 821.013.386.110 ALIQUOTA INTERNA DE GENERICOS DO DESTINO 12% CFE. ART 54 INCISO XIX DO RICMS - SPP ID: 249148876.1 Trib aprox. nesta venda R\$: 91,52 Fed e 8,28 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUFDest: R\$46,56 |  | RESERVADO AO FISCO<br> |  |
|--|--|---|--|

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO |   | NF-e<br>Nº: 464228<br>SÉRIE: 1              |  |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR             | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  |
|   | TERMO DE RECEBIMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |   |  |

Identificação do emitente

**MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA****mcw**  
PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES

ROD RSC 287

Nº: -- KM 109+500, S/N

INDUSTRIAL

VERA CRUZ - RS

CEP: 96880-000

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

4322 1094 3894 0000 0184 5500 1000 4642 2810 0065 0420

Nº: 464228

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/ 2

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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

143220230719862 21/10/2022 15:26:55

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  |
| 9555    | SONDA FOLEY 2 VIAS N. 16 MEDIX - Trib aprox. neste item R\$: 4,28 Fed e 8,28 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2202216 QTD: 30,000 VALID: 31/03/2027 FABRICAÇÃO: 01/03/2022 | 90183921 | 700 | 6108 | UN    | 30,0000 | 2,3000      | 69,00       | 0,00        | 69,00       | 8,28       | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00     | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793683072000003122723000044802591710000046300

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

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      | 111.603    |
| DATA DE VENCIMENTO | 16/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 463,00     |
| VALOR COBRADO      | 463,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 1.35C.EAE.708.8D7.B51

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP: 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº. 1640206 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3522 1067 7291 7800 0491 5500 1001 6402 0610 1731 5179

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135221435407497 19/10/2022 14:31:44-56

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ  
 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/10/2022

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 |
|----------------|------------|----------|----------------|------------|-------|----------------|------------|-------|
| 1640206/1      | 16/11/2022 | 1.500,00 |                |            |       |                |            |       |

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 |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.500,00                | 270,00          | 0,00                       | 0,00                     | 1.500,00                 |
| 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     |                 |                            |                          | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|                         |                 |                            |                          | 1.500,00                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL             | FRETE POR CONTA           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ               |
|---------------------------------|---------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. | 0 - Por conta do emitente |             |                    |            | 15.066.184/0001-60 |
| ENDEREÇO                        | MUNICÍPIO                 | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                    |
| R MARIA CERON VOLPE 2260        | SAO JOSE DO RIO PRETO     | SP          | 647598751114       |            |                    |
| QUANTIDADE                      | ESPECIE                   | MARCA       | NUMERO             | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO       |
| 1,00                            | VOLUME(S)                 |             | 0,03222            | 5,925      | 5,925              |

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      | IPI       |      |
| 030307 | TIRAS REAGENTES INDIV L: 1291381 Q: 1.500,0000 F: 30/11/21 V: 30/11/2023            | 38221920 | 700 | 5102 | TI | 1.500,00 | 0,81           | 1.215,00    | 1.215,00     | 218,70     | 0,00      | 18,00     | 0,00 |
| 031343 | LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G L: 2112042 Q: 1.500,0000 F: 30/11/21 V: 30/10/2026 | 90183999 | 200 | 5102 | PC | 1.500,00 | 0,19           | 285,00      | 285,00       | 51,30      | 0,00      | 18,00     | 0,00 |

CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 550516029           | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr.1013069-54.2022.8.26.0053 e decisao ADI 5469, valor nao repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 20/10/2022 Pedido: 2334034 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2334034 \*\*\* 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: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

21 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090171153600101202097174891710000150000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

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 111.604

NOSSO NUMERO 17115360001202097

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 16/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.500,00

VALOR COBRADO 1.500,00  
=====

NR.AUTENTICACAO 7.8B0.F9F.F90.552.1E4  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL



**Identificação do emissor**  
**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GERALDO DOS REIS, 80  
 ALA 1 Cep:37555-202  
 POUSO ALEGRE/MG  
 Fone: 3534250392

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAIDA  
 N. 000133760  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3122 1010 5719 8400 0114 5500 1000 1337 6019 6861 6682**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**  
 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 131225000999106 21/10/2022 14:37:42-03:00

**000558**

|   |  |                                      |   |                                       |   |
|---|--|--------------------------------------|---|---------------------------------------|---|
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>0011053760078                              |  | <b>INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b> |   | <b>CNPJ/CPF</b><br>10.571.984/0001-14 |   |
| <b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>   |  |                                      |   |                                       |   |
| <b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b><br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  |                                      | <b>CNPJ/CPF</b><br>45.349.461/0009-60   |                                       | <b>DATA DE EMISSÃO</b><br>21/10/2022    |
| <b>ENDEREÇO</b><br>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6         |  |                                      | <b>BARRIO/DISTRITO</b><br>VILA WILLIAMS |                                       | <b>DATA ENTRADA/SAÍDA</b><br>21/10/2022 |
| <b>MUNICÍPIO</b><br>GARÇA   |  | <b>FONE/FAX</b><br>1434075062        | <b>UF</b><br>SP                         | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>             | <b>HORA ENTRADA/SAÍDA</b><br>14:37:00   |
| <b>FATURA</b>   |  |                                      |   |                                       |   |
| 001   |  |                                      |   |                                       |   |
| 17/11/2022  |  |                                      |   |                                       |   |
| 1.878,30  |  |                                      |   |                                       |   |

|                               |                                |  |   |                                |   |   |   |
|-------------------------------|--------------------------------|--|---|--------------------------------|---|---|---|
| <b>CALCULO DO IMPOSTO</b>     |                                | <b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b><br>1.878,30 |   | <b>VALOR DO ICMS</b><br>202,72 | <b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b><br>0,00 | <b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b><br>0,00 | <b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b><br>1.878,30 |
| <b>VALOR DO FRETE</b><br>0,00 | <b>VALOR DO SEGURO</b><br>0,00 | <b>DESCONTO</b><br>0,00                    | <b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b><br>0,00 | <b>VALOR DO IPI</b><br>0,00    | <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b><br>1.878,30              |   |   |

|  |                      |                                       |                   |   |                              |                                       |
|--|----------------------|---------------------------------------|-------------------|---|------------------------------|---------------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>                 |                      |                                       |                   |   |                              |                                       |
| <b>RAZÃO SOCIAL</b><br>BR4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI |                      | <b>FRETE POR CONTA</b><br>0-REMETENTE | <b>CÓDIGO ANT</b> | <b>PLACA DO VEÍCULO</b>                   | <b>UF</b>                    | <b>CNPJ/CPF</b><br>23.246.316/0001-63 |
| <b>ENDEREÇO</b><br>AVENIDA BRASIL, 2800                    |                      | <b>MUNICÍPIO</b><br>RIO CLARO         | <b>UF</b><br>SP   | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br>587220280115 |                              |                                       |
| <b>QUANTIDADE</b><br>2                                     | <b>ESPECIE</b><br>CX | <b>MARCA</b>                          | <b>NUMERAÇÃO</b>  | <b>PESO BRUTO</b><br>2,700                | <b>PESO LIQUIDO</b><br>3,000 |                                       |

| <b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b> |   |          |     |      |    |        |            |          |          |        |        |        |       |
|-----------------------------------|---|----------|-----|------|----|--------|------------|----------|----------|--------|--------|--------|-------|
| COD. PROD                         | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.  | NCM/SII  | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL  | BC.ICMS  | VCMS   | VIPI   | A.ICMS | A.IPI |
| 000049ANTI<br>0001                | ACET DE RETINOL+AMINOC+METIONINA+ CLORANF 10<br>000U1 POM OFT CX C/1 BIS 3,5G - REG - (LOTE 2<br>2080858 - 18/08/24) - LATINOFA<br>Resolucao do Senado Federal n 13/12. | 30049059 | 500 | 6108 | CX | 20,00  | 9,4900     | 189,80   | 189,80   | 22,78  | 0,0012 | 0,00%  | 0,00% |
| 000006CLIN<br>0034                | HEPARINA SODICA SUINA SOL. INJ 5000UI / 0,25M<br>L CX C/50 AMP - PARINEX - (LOTE U037/22 - 31/<br>10/23) - HIPOLABOR FARMACEUTIC  | 30049099 | 000 | 6108 | CX | 5,00   | 281,0000   | 1.405,00 | 1.405,00 | 168,60 | 0,0012 | 0,00%  | 0,00% |
| 000072COR<br>R0016                | ELETRODO DESC ADULTO ECG PCT C/50 (SF22) - (L<br>OTE:22DIX1903 - 01/07/25) - MEDIX BRASIL PROD<br>HOSP E ODONT. LTDA - Pedido<br>Resolucao do Senado Federal n 13/12.   | 90181990 | 200 | 6108 | CX | 27,00  | 10,5000    | 283,50   | 283,50   | 11,34  | 0,00   | 4,00%  | 0,00% |

|                         |                            |                                 |                                 |                       |
|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| <b>CALCULO DO ISSQN</b> | <b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b> | <b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b> | <b>BASE DE CALCULO DO ISSQN</b> | <b>VALOR DO ISSQN</b> |
|-------------------------|----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 131225000999106  
 Mercadorias destinadas a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Diferal nao recolhido conforme mandado de seguranca 1013808-27.2022.8.26.0053. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de boleto banc.no, 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: 145863 - VENDEDORA: Terena / PEDIDO CLIENTE: PEDIDO 2491488761 ENTREGA SEG A SEXTA 07H AS 12H E 14H AS 17H. Diferal nao recolhido conforme mandado de seguranca 1013808-27.2022.8.26.0053. Diferal nao recolhido conforme mandado de seguranca 1013808-27.2022.8.26.0053. Valor Aproximado do(s) Tributo(s) R\$ 280,84 (14,95%) Federal e R\$ 242,11 (12,91%) Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**

**24 OUT. 2022**

**LANÇADO**

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2018**  
**RECURSO FEDERAL**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090081012082067462200560001891720000187830

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 111.605

DATA DE VENCIMENTO 17/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.878,30

VALOR COBRADO 1.878,30

-----

NR.AUTENTICACAO D.540.519.0A3.A96.1E5

-----

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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|                                    |   |                   |            |
|------------------------------------|---|-------------------|------------|
| VENCIMENTO<br>20/10/2022           | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE<br>5119-5 / 306406-9 | ESPÉCIE<br>R\$    | QUANTIDADE |
| (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>2.751,11 | (-) DESCONTO / ABATIMENTO                     | (+) JUROS / MULTA |            |
| (=) VALOR COBRADO                  | NOSSO NÚMERO                                  | Nº DO DOCUMENTO   |            |

|                                    |   |                |            |
|------------------------------------|---|----------------|------------|
| VENCIMENTO<br>20/10/2022           | AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE<br>5119-5 / 306406-9 | ESPÉCIE<br>R\$ | QUANTIDADE |
| (=) VALOR DO DOCUMENTO<br>2.751,11 | NOSSO NÚMERO<br>17115360001195279             |                |            |
| SACADO                             |   |                |            |

localização do emitente



**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARUNA - SP  
CEP 13916-072 FONE: 512525800

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 1629958 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3522 0967 7291 7800 0491 5500 1001 6299 5815 7829 6279

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

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA DENTRO ESTADO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221296151266 22/09/2022 19:33:28 |                            |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>395060142110          | INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO   | CNPJ<br>67.729.178/0004-91 |

|  |                          |                                    |                               |
|--|--------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                          | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60   | DATA DA EMISSÃO<br>22/09/2022 |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70  |                          | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000              |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   | FONE / FAX<br>1434075066 | UF<br>SP                           | INSCRIÇÃO ESTADUAL            |
|  |                          |                                    | HORA DE SAÍDA                 |

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|----------|----------------|------------|----------|----------------|------------|-------|
| 1629958/1      | 20/10/2022 | 2.751,11 | 1629958/2      | 17/11/2022 | 2.751,10 |                |            |       |

|                                     |                         |                                    |                                  |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>5.502,21 | VALOR DO ICMS<br>729,13 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>5.502,21 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | VALOR DO DESCONTO<br>0,00          | OUTRAS DESPESAS<br>0,00          | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
|                                     |                         |                                    |                                  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>5.502,21      |

|   |                      |  |                   |                      |                        |                                    |
|---|----------------------|--|-------------------|----------------------|------------------------|------------------------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. |                      | FRETE POR CONTA<br>0 - Por conta do emitente | CÓDIGO ANTT       | PLACA DO VEÍCULO     | UF                     | CNPJ<br>15.066.184/0001-60         |
| ENDEREÇO<br>R MARIA CERON VOLPE 2260  |                      | MUNICÍPIO<br>SAO JOSE DO RIO PRETO           |                   |                      | UF<br>SP               | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>647598751114 |
| QUANTIDADE<br>9,00  | ESPÉCIE<br>VOLUME(S) | MARCA  | NÚMERO<br>0,12730 | PESO BRUTO<br>37,701 | PESO LÍQUIDO<br>37,701 |                                    |

| 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 |
|--------|---|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 030494 | CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M32122 Q: 120.0000 F: 30/07/22 V: 30/07/2024   | 30039099 | 000 | 5102 | FR | 120,00 | 1,94           | 232,80      | 232,80       | 41,90      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 033591 | COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML (CREME R) L: 6083222D Q: 90.0000 F: 30/04/22 V: 30/03/2027                                      | 39269030 | 600 | 5102 | PC | 90,00  | 3,7585         | 338,27      | 338,27       | 60,89      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 006177 | METADONA 10MG, CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 21080157 Q: 200.0000 F: 02/08/21 V: 02/08/2023 *** Portaria 344/98 A1                          | 30049039 | 000 | 5102 | CP | 200,00 | 1,3083         | 261,66      | 261,66       | 47,10      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 028215 | MEROPENEM 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GÊNÉRICO) L: 0095 35 Q: 100.0000 F: 02/06/22 V: 31/05/2024, nFCI: D153RFAF-856 B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA | 30042099 | 500 | 5102 | FA | 100,00 | 17,49          | 1.749,00    | 1.749,00     | 209,88     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| 030900 | GLICONATO DE CÁLCIO 10% (HALEX/ISOFARMA) L: 2060 375 Q: 200.0000 F: 21/06/22 V: 21/06/2024  | 30049099 | 000 | 5102 | AP | 200,00 | 1,5749         | 314,98      | 314,98       | 56,70      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 032584 | PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (FRESENIUS KA BI) (ITEM GÊNÉRICO) L: 78RD1632 Q: 150.0000 F: 05/05/22 V: 05/05/2024                 | 30041019 | 000 | 5102 | FA | 150,00 | 17,37          | 2.605,50    | 2.605,50     | 312,66     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

|                                  |                                  |                                  |                        |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>550516029 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nº. 1013069-54/2022.8.26.0053 e decisão ADI 5469, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ID243556771 DATA ENTREGA: 23/09/2022 Pedido: 2312735 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2312735 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5806, Setor de Cobrança Privada. NFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20538 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090171153600101195280175191720000275110  
BENEFICIARIO:  
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA  
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      | 111.606           |
| NOSSO NUMERO       | 17115360001195280 |
| CONVENIO           | 01711536          |
| DATA DE VENCIMENTO | 17/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.751,10          |
| VALOR COBRADO      | 2.751,10          |

=====

NR.AUTENTICACAO C.A4F.7F8.768.044.218

=====

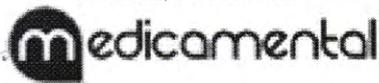
Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL


**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

 VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2  
 CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
 www.medicamental.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

**Nº. 000.158.056**  
**Série 001**  
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

000562

3522 1031 3782 8800 0166 5500 1000 1580 5611 3853 1262

 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

**135221448872202 - 21/10/2022 16:20:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/10/2022

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

21/10/2022

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:20:00

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001  
 Ven. 18/11/2022  
 Valor RS 311,08

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 |
|----------------|-----------------|-------------------|---------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| 311,08         | 38,77           | 0,00              | 0,00                | 0,00            | 0,00               | 311,08         |
| 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               | 311,08         |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

**ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,22000 GP 11B KM 2.2 - SP110-330**

MUNICÍPIO

**SUMARE**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,490

PESO LÍQUIDO

3,490

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 |
|----------------|---|----------|-----|------|----|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|----------|
| 37271          | DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML SOL INJ C/5 AMP 2ML ***FARBE FIRMA/C1 G+<br>Lote: ABO21001 Qt: 10 Val: 31/03/23 | 30049069 | 200 | 5102 | CX | 10    | 20,0000    | 200,00      | 200,00    | 24,00      |           |              | 12,00     |          |
| 26902          | SORO GLICOSE 50% SOL INJ IV C/200 AMP 10ML/ISOFARMA S+<br>Lote: 2050487 Qt: 1 Val: 29/05/24               | 30049099 | 000 | 5102 | CX | 1     | 111,0800   | 111,08      | 111,08    | 14,77      |           |              | 13,30     |          |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte:  
 PEDIDO BIONEXO 249148876  
 ENTREGAR TERÇA-FEIRA  
 Ore 13852501 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols  
 PEDIDO DE COMPRA:PDC#249148876#BIONEXO  
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
 AFE: AUTORIZ MS: 1.18507.0  
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3  
 Inf. fisco:  
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 48,46 Estadual: R\$ 38,77 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
 (A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XVII, do RICMS/SP  
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**

24 OUT. 2022

**LANÇADO**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

www.geweb.com.br

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090313677300300192232171791730000031108

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 111.607

NOSSO NUMERO 31367730000192232

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 311,08

VALOR COBRADO 311,08

=====

NR.AUTENTICACAO 3.73F.908.4D3.6AF.BC7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000564

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Londrina**  
 Medicamentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICOM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modelo 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 000.348.220  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 4122 1000 3392 4600 0192 5500 1000 3482 2019 0906 3087

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

|  |                                 |  |  |
|--|---------------------------------|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDAS FORA DO ESTADO</b> |                                 | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>141220252679581 21/10/2022 17:03:28 |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>601.28757-95                   | INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>00.339.246/0001-92   |  |

|   |                           |  |                               |
|---|---------------------------|--|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                           | CNPJ/CPF/IdEstrangeiro<br>45.349.461/0009-60 | DATA DE EMISSÃO<br>21/10/2022 |
| ENDEREÇO<br>RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70                         |                           | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS             | CEP<br>17400-000              |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  | FONE/FAX<br>(14)3407-5066 | UF<br>SP                                     | INSCRIÇÃO ESTADUAL            |
|   |                           |  | HORA DE SAÍDA                 |

|                         |          |            |     |          |            |
|-------------------------|----------|------------|-----|----------|------------|
| FATURA/DUPLICATA<br>001 | 18/11/22 | R\$ 615,00 | 002 | 02/12/22 | R\$ 615,00 |
|-------------------------|----------|------------|-----|----------|------------|

|                    |  |                         |  |               |  |                                      |  |                            |  |                               |  |                          |  |
|--------------------|--|-------------------------|--|---------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|--|-------------------------------|--|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS |  | VALOR DO ICMS |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |  | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
|                    |  | 1.230,00                |  | 147,60        |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 385,12                        |  | 1.230,00                 |  |
| 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                       |  | 1.230,00                      |  |                          |  |

|   |         |                                |             |                                    |                        |                                |
|---|---------|--------------------------------|-------------|------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS<br>TAP EXPRESS EIRELLI - ME |         | FRETE POR CONTA<br>0-Rem (CIF) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO                   | UF                     | CNPJ/CPF<br>03.053.802/0007-43 |
| ENDEREÇO<br>ROD CELSO GARCIA CID 373, 373                       |         | MUNICÍPIO<br>LONDRINA          | UF<br>PR    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>907.26152-28 |                        |                                |
| QUANTIDADE<br>8   | ESPÉCIE | MARCA                          | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO                         | PESO LÍQUIDO<br>35,000 |                                |

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|-------------|---------|------------|------------|---------------------|
| 26072          | ALCOOL 70 GEL 210GR PUMP (ANTISSEPTICO) COD-86384 (X)(M).. FR VIC PHARMA cProdANVISA=0000001992006 PMC=0,00 Lote=M28875 Qtd=60 Fab=01/03/2021 Val=01/03/2023 Cod Barras (cEan): 7897877706875 | 30039099 | 000 | 6108 | FR    | 60     | 4,6010         | 276,06      | 276,06  | 33,13      | 12         | 88,59               |
| 26776          | DOSADOR ORAL 05ML COD-05042 - EMB. INDIVIDUAL UN SR cProdANVISA=0080026180038 PMC=0,00 Lote=5657A4 Qtd=600 Fab=20/08/2022 Val=20/08/2022 Cod Barras (cEan): 7898259497152                     | 90183119 | 400 | 6108 | UN    | 600    | 0,2774         | 166,44      | 166,44  | 19,97      | 12         | 43,82               |
| 21350          | HIDROCORTISONA (CORTISONAL) 500MG IM/IV PO (S) CX/C/50 F/A UNIAO QUIMICA cProdANVISA=1049700200124 PMC=0,00 Lote=2235818 Qtd=2 Fab=22/08/2022 Val=31/08/2024 Cod Barras (cEan): 7896006238737 | 30043290 | 500 | 6108 | CX    | 2      | 240,0000       | 480,00      | 480,00  | 57,60      | 12         | 154,03              |
| 25362          | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N12 UN MARK MED cProdANVISA=0010207820015 PMC=0,00 Lote=18873 Qtd=500 Fab=29/07/2022 Val=31/07/2026 Cod Barras (cEan): 7898430461552                                 | 90183929 | 000 | 6108 | UN    | 500    | 0,6150         | 307,50      | 307,50  | 36,90      | 12         | 98,68               |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 ICMS UF remetente: R\$ 0,00.  
 DIFAL-ICMS depositado judicialmente nos autos do Mandado de Segurança nº 1014658-28/2022, 8/26/0058 (vigilância suspensa, nos termos do art. 151, II do CTN).

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**ATENÇÃO**  
 BOLETO EM ANEXO  
 SUJEITO A PROTESTO  
 APÓS 3 DIAS DO  
 VENCIMENTO.

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$73,80.  
 INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
 PED: 698733 Vendedor: CAMILA POLONIO  
 Sep: PAULO EDUARDO Cont: ADRIANA GONCALVES DOS SANTOS  
 ID: 249148876  
 Val aprox dos tributos R\$ 385,12 (31,31%) Fonte:IBPT  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(25362, 26776)  
 PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(21350, 26072) -  
 Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 73,80. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**  
 24 JUL. 2022  
 24 OUT. 2022  
**LANÇADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----  
00190000090209022800400147372171891730000061500  
BENEFICIARIO:  
LONDRICIR C M H LTDA-ME  
NOME FANTASIA:  
LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP  
CNPJ: 00.339.246/0001-92  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 111.608  
NOSSO NUMERO 20902280000147372  
CONVENIO 02090228  
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 615,00  
VALOR COBRADO 615,00

-----  
NR.AUTENTICACAO F.2EB.C50.B0C.0D1.5FE  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO DE SAUS 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAGUARIUNA - SP  
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA 1

Nº. 1641439 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3522 1067 7291 7800 0491 5500 1001 6414 3913 9877 4804

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  
135221448348858 21/10/2022 15:09:58  
030566

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO  
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

MUNICÍPIO  
GARÇA

BAIRRO / DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

FONE / FAX  
1434075066

UF  
SP

CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
21/10/2022

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
21/10/2022

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR  | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR  | FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|----------------|------------|--------|----------------|------------|--------|----------------|------------|-------|
| 1641439/1      | 18/11/2022 | 624,53 | 1641439/2      | 16/12/2022 | 624,52 |                |            |       |

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 |                     |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| 1.249,05                | 185,59          | 0,00                       | 0,00                     | 1.249,05                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     | 1.249,05            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

ENDEREÇO  
R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO  
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
647598751114

QUANTIDADE  
4,00

ESPÉCIE  
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO  
0,13523

PESO BRUTO  
15,817

PESO LÍQUIDO  
15,817

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI |
|--------|---|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 031168 | ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI L: M3227<br>6 Q: 288,0000 F: 16/08/22 V: 15/08/2025                                  | 30039099 | 000 | 5102 | PC | 288,00 | 1,79           | 515,52      | 515,52       | 92,79      | 0,00      | 18,00          | 0,00          |
| 011885 | CLINDAMICINA 600MG,FOSFATO L: AA-039/22 Q: 100,000<br>0 F: 29/07/22 V: 30/06/2024, nFCI: BD7A77BA-119F-4AFD-9E2E-98FD0205AF16 | 30032099 | 500 | 5102 | AP | 100,00 | 3,663          | 366,30      | 366,30       | 43,96      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| 018930 | GLICOSE 25% L: LCR Q: 200,0000 F: 21/04/22 V: 31/03/2024  | 30049099 | 000 | 5102 | AP | 200,00 | 0,56           | 112,00      | 112,00       | 14,90      | 0,00      | 13,30          | 0,00          |
| 029394 | SERINGA GASOMETRIA LL 3ML L: 2145156 Q: 100,0000 F: 30/05/22 V: 30/05/2024  | 90183119 | 200 | 5102 | PC | 100,00 | 2,5523         | 255,23      | 255,23       | 33,94      | 0,00      | 13,30          | 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

DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr.1013069-54.2022.8.26.0053 e decisao ADI 5469, valor nao repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO: 249148876.1E#xA;ENTREGA: SEG A SEX DAS 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H DATA ENTREGA: 24/10/2022 Pedido: 2337242 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2337242 \*\*\* 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: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

24 OUT. 2022  
LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101202840177991730000062453

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

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      | 111.609           |
| NOSSO NUMERO       | 17115360001202840 |
| CONVENIO           | 01711536          |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 624,53            |
| VALOR COBRADO      | 624,53            |

=====

NR.AUTENTICACAO 0.FF4.828.84F.0FA.2D8

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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 645797

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 - CÂMBUI, MG,  
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

Nº 645797  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3122 1011 2060 9900 0107 5500 1000 6457 9710 0046 0952

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131225001441212 21/10/2022 17:45:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60DATA DA EMISSÃO  
21/10/2022ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMSCEP  
17402-064DATA DE ENTRADA EM SAÍDA  
24/10/2022MUNICÍPIO  
GARÇAFONE/FAX  
1148586000UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/11/2022 871,18

**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 |
| 871,18                                | 63,52           |                            | 0,00                       | 871,18                   |
| VALOR DO FRETE                        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       |
| 0,00                                  | 0,00            |                            | 0,00                       | 0,00                     |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                 |                            |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                                       |                 |                            |                            | 871,18                   |

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000540ENDEREÇO  
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730MUNICÍPIO  
POUSO ALEGREUF  
MGINSCRIÇÃO ESTADUAL  
5250929840006

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

15,77

15,77

| 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 |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|----------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 32014  | MIDAVER 50MG C/5 AMP 10ML-VERVE COPERMED<br>LT EP2302103 (40) 05/2023 (Fornecedor: 34-47, Lote: EP2302103, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 31/05/2023) | 30049069 | 200 | 6108 | CX   | 40     | 11,0295  | 441,18  | 441,18  | 17,65  |       | 4,00    |        |
| 15283  | ENCRISE 20U 10AMP 1ML-BIOLAB LT 1064989<br>(1) 01/2024 (Fornecedor: 2985, Lote: 1064-989, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2024)                   | 30043999 | 500 | 6108 | CX   | 1      | 232,0000 | 232,00  | 232,00  | 27,84  |       | 12,00   |        |
| 26424  | CLOREX AQUOSA 1% 100ML C/48 ALMOT-FARMAX<br>LT 0000000077 (2) 05/2024 (Fornecedor: 76-75, Lote: 0000000077, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2024) | 30049047 | 000 | 6108 | CX   | 2      | 63,2200  | 126,44  | 126,44  | 15,17  |       | 12,00   |        |
| 29556  | WOSULIN REG.100UI/ML FAM 10ML-BIOMM 2 A 8<br>LT DX10142 (4) 01/2024 (Fornecedor: 2946, Lote: DX10142, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 31/01/2024)       | 30043100 | 200 | 6108 | FR   | 4      | 17,8900  | 71,56   | 71,56   | 2,86   |       | 4,00    |        |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R22V2;R3P1V1;R1P2V1;R1P2V1;R17P1V1;||ID 2491488796

ITENS 1,4 Alíquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 93,30

Pedido: 613967

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG

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 @ubagem: 0,04

RESERVADO AO FISCO TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

U.T.I.

25 OUT. 2022

LANÇADO

**PERECÍVEL  
URGENTE**Mercadoria avariadas, ou falhas  
só serão repostas se forem relacionadas  
ao conhecimentos do transportes.

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000020385913901048991730000087118

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 111.610

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 871,18

VALOR COBRADO 871,18

=====

NR.AUTENTICACAO F.806.115.927.DC1.454

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

**WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

AV. NATALINO FAUST.591. WERBRAN  
 PADRE ULRICO  
 FRANCISCO BELTRAO - PR  
 C.N.P.J. 04.372.020/0001-44  
 FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

**werbran**

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA 1  
 N° 756088  
 SERIE 1  
 FOLHA 1/1



4122 1004 3720 2000 0144 5500 1000 7560 8817 3638 4843

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

CHAVE DE ACESSO  
 141220252518567 21/10/2022 15:23:48

NUMERO PROTOCOLO  
 04.372.020/0001-44

DESTINATARIO/REMETENTE  
 CNPJ 45.349.461/0009-60  
 DATA EMISSAO 21/10/2022

BAIRRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS  
 CEP 17400-000

INSCRICAO ESTADUAL  
 UF SP  
 HORA DE SAIDA 15:27:00

FATURA/DUPLICATA  
 FONE/FAX (14)3407-5066

NATUREZA DA OPERACAO  
 Venda Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a nao contribuiu

INSCRICAO ESTADUAL  
 816014643118

INSCRICAO SOCIAL  
 ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

ENDERECO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 / COMPL. : SAL.

MUNICIPIO  
 GARÇA

001 18/11/2022 922,50

RAZAO SOCIAL  
 QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDERECO  
 ESTM JOSE SEDANO, 854

001 18/11/2022 922,50

RAZAO SOCIAL  
 QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDERECO  
 ESTM JOSE SEDANO, 854

001 18/11/2022 922,50

RAZAO SOCIAL  
 QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDERECO  
 ESTM JOSE SEDANO, 854

001 18/11/2022 922,50

RAZAO SOCIAL  
 QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

ENDERECO  
 ESTM JOSE SEDANO, 854

001 18/11/2022 922,50

| CÁLCULO DO IMPOSTO                                   |          | VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS |          | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |            |
|--|----------|--------------------------|----------|--------------------------|------------|
| VALOR DO ICMS SUBST.                                 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00                 | R\$ 0,00 | R\$ 922,50               | R\$ 922,50 |
| OUTRAS DESPESAS ACES                                 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00                 | R\$ 0,00 | R\$ 922,50               | R\$ 922,50 |
| RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA |          |                          |          |                          |            |
| ENDERECO: ESTM JOSE SEDANO, 854                      |          |                          |          |                          |            |
| MUNICIPIO: CAMPINAS                                  |          |                          |          |                          |            |
| UF: SP   |          |                          |          |                          |            |
| CNPJ/CPF: 06.321.409/0007-81                         |          |                          |          |                          |            |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795549474111                     |          |                          |          |                          |            |
| PESOSOLICITADO: 0,000                                |          |                          |          |                          |            |
| PESO BRUTO: 0,000                                    |          |                          |          |                          |            |
| PLACA: 0- Por conta do Remo                          |          |                          |          |                          |            |
| MUNICIPIO: CAMPINAS                                  |          |                          |          |                          |            |
| FRETE POR CONTA: 0- Por conta do Remo                |          |                          |          |                          |            |
| CODIGO ANTT: 0000                                    |          |                          |          |                          |            |
| TRANSPORTADOR/VOLUME: 0000                           |          |                          |          |                          |            |
| QUANTIDADE: 50,0000                                  |          |                          |          |                          |            |
| UNID: UN   |          |                          |          |                          |            |
| V. UNITARIO: 18,4500                                 |          |                          |          |                          |            |
| V. TOTAL: 922,50                                     |          |                          |          |                          |            |
| BC ICMS: 922,50                                      |          |                          |          |                          |            |
| V. IPI: 0,00   |          |                          |          |                          |            |
| ALIQ ICMS: 12,00                                     |          |                          |          |                          |            |
| ALIQ IPI: 0,00                                       |          |                          |          |                          |            |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.  
 26 OUT. 2022  
**LANÇADO**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

quality@qualityentregas.com.br PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Almeida Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-210. SO ACEITAMOS RECLAMACOES DE DIVERGENCIA, AVARIA E DEVOLUCAO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. CFOP: 59106910 INDICAM BONIFICACAO NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES DE TERMOLABEIS - (-)Positiva - 922.50 (-)Negativa: 0,00 (\*)Neutra - Pedido: 1 - 795.299 SAC 0800 727 9866 Reptes: 82-MATHEUS DOS SANTOS ALUIPP - Fone: (46)99107-0864 Obs Cpl: Pedido 249148876.2 --NOTA COM DIFAL, VALOR UF DESTINO 55,35-- --ITEM 67 E 95 DO ANEXO V DO RICMS/PR--

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

-----

75691434280110963382432925450010491730000092250

BENEFICIARIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.611    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 922,50     |
| VALOR COBRADO      | 922,50     |

=====

NR.AUTENTICACAO 4.C25.E5A.D74.1AE.F90

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**MESSER**  
Gases for Life

MESSER GASES LTDA  
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89.  
BAIRRO: Distrito Industrial I  
MUNICÍPIO: Bauru  
TELEFONE: (14)33203-4366  
CEF: 17034-310

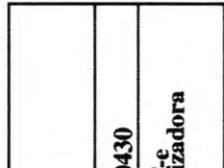
**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 00001022  
SÉRIE 037 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3522 1060 6192 0200 5700 5503 7000 0010 2210 1039 0430

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



**DADOS DA NF-e**

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: 135221445896594 / 21.10.2022 - 09:15:02

DATA DA EMISSÃO: 21.10.2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60

CEP: 17400-000

BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS

ENDEREÇO: ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

70, SALA 6

MUNICÍPIO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

TELEFONE/FAX: 014-35325198

1º VENCIMENTO: 18.11.2022

2º VENCIMENTO: 965,57

VALOR: 965,57

BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 173,80

VALOR DO ICMS: 965,57

VALOR DO SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 965,57

RAZÃO SOCIAL: DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA

CÓDIGO ANTT: 00188903

PLACA: AAW9944

UF: PR

CNPJ/CPF: 77.792.174/0003-20

ENDEREÇO: R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS

MUNICÍPIO: SERTÃOZINHO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 664130373118

VOLUME(S): 2 Cilindro

ESPECIE: 2 Cilindro

NUMERO: PESO BRUTO 328,760

PESO LÍQUIDO 178,060

| COD. PRODUTO | DESCRÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS   | NCM/SH     | CST | CFOP | UN | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | BC. ICMS ST | V. ICMS | V. IPI | % ICMS | % IPI |
|--------------|--|------------|-----|------|----|------------|-------------|----------|----------|-------------|---------|--------|--------|-------|
| BR20001304   | CNU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL. 40L 8M3           | 2804.40.00 | 000 | 5103 | M3 | 16,000     | 44,142300   | 705,98   | 135,61   | 0,00        | 132,42  | 0,00   | 18,00  | 0,00  |
| BR20001305   | CNU 1072 OXIGÊNIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) 25 OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 | 2804.40.00 | 000 | 5103 | M3 | 5,000      | 44,142300   | 220,71   | 229,30   | 0,00        | 41,38   | 0,00   | 18,00  | 0,00  |

TERMO DE FOMENTO 001/2018

RECURSO FEDERAL

VALOR DO ISS: 965,57

BASE DE CÁLCULO ISS: 965,57

RESERVADO AO FISCO

**NOTA FISCAL**  
Nº 00001022  
SÉRIE 037

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTATES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 00010203-031 Lote: BRCCABDMR = 5

Prestação normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996

Código do Cliente: 0100015210. Remessa: 2004143846

Lotes dos produtos: BRCCABDMR = 2,000 CYL; BRCCABDMR = 5,000 CYL

Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da Regulamentação

ICMS Desonerado: 1.536,15



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593182056430902100040122644343491730000096557

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.612    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 965,57     |
| VALOR COBRADO      | 965,57     |

=====

NR.AUTENTICACAO C.473.21C.F05.BCA.C52

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

AV. NATALINO FAUST. 591. WERBRAN  
 PADRE ULRICO  
 FRANCISCO BELTRAO - PR  
 C.N.P.J. 04.372.020/0001-44  
 FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA 756082  
 N° 1  
 SERIE 1  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**4122 1004 3720 2000 0144 5500 1000 7560 8216 7447 8021**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefiz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda Mercad. Adquir. ou Receb. Terceiros dest a nao contribuin  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9023144821  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 816014643118  
 CNPJ: 04.372.020/0001-44  
 NUMERO PROTOCOLO: 141220252509845 21/10/2022 15:18:30

DE: ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL  
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 / COMPL. : SAL.  
 MUNICIPIO: GARÇA  
 FONE / FAX: (14)3407-5066  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 17400-000  
 CEP: 13400-000  
 DATA EMISSÃO: 21/10/2022  
 DATA DE ENT. / SAÍDA: 21/10/2022  
 HORA DE SAÍDA: 15:22:00

| CÁLCULO DO IMPOSTO          |              |
|-----------------------------|--------------|
| VALOR DO ICMS               | R\$ 1.029,60 |
| VALOR DO FRETE              | R\$ 0,00     |
| BASE DE CALCULO ICMS SUBST. | R\$ 123,55   |
| DESCONTO                    | R\$ 0,00     |
| VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS    | R\$ 0,00     |
| VALOR DO IPT                | R\$ 0,00     |
| VALOR TOTAL DOS PRODUTOS    | R\$ 1.029,60 |
| VALOR TOTAL DA NOTA         | R\$ 1.029,60 |

RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSP E ENTREGAS RAPIDAS LTDA  
 ENDEREÇO: ESTM JOSE SEDANO, 854  
 MUNICIPIO: CAMPINAS  
 UF: SP  
 CNPJ / CPF: 06.321.409/0007-81  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795549474111  
 PESO BRUTO: 0,000  
 PESO LIQUIDO: 0,000

| COD. PROD   | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS   | DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |             | V. UNITARIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|-------------|---|-----------------------------|-------------|-------------|----------|----------|---------|--------|------------|-----------|
|             |   | NCM / SH                    | CFOP        |             |          |          |         |        |            |           |
| 01.01.03661 | (+)CEFEPIMA 1G FA IM/IV S/DIL - TELUTO PF: 3.533,95    Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00  <br>Lote: 3226435 Qtd: 50,00 Fab: 01/05/2022 Val: 31/05/2024;            | 30042052                    | 500 6108 FA | 50,00000    | 13,0300  | 651,50   | 651,50  | 78,18  | 0,00       | 12,00     |
| 01.02.02928 | (+)VANCOMICINA 500MG AMP IV S/DIL - BLAU PF: 26,71 PMC: 36,92    Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00  <br>Lote: 21071343 Qtd: 95,00 Fab: 21/07/2021 Val: 21/07/2023; | 30042071                    | 500 6108 FA | 95,00000    | 3,9800   | 378,10   | 378,10  | 45,37  | 0,00       | 12,00     |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

RESERVADO AO FISCO  
**U.T.I.**  
 26 OUT. 2022  
**LANCADO**  
 DOCUMENTO ELETRONICO OPERADO POR SDE (www.senior.com.br)

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691434280110963382432924410015391730000102960

BENEFICIARIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.613    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.029,60   |
| VALOR COBRADO      | 1.029,60   |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.BAE.C80.EEF.73C.67D

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**ALFALAGOS LTDA**  
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700  
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

**URGENTE**  
**PRODUTO**  
**HOSPITALAR**

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 312.749  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3122.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3127.4911.1630.5726

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

131225001240219 - 21/10/2022 16:03:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813015151117 CNPJ 05.194.502/0001-14

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 21/10/2022  
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 21/10/2022  
 MUNICÍPIO Garca FONE / FAX (14)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:03:08

**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 Garca UF SP FONE / FAX

**FATURA/DUPLICATAS**

312749/1 - 18/11/22 - 1035,41

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.035,41 VALOR DO ICMS 57,05 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.035,41  
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.035,41 ALIQ. IPI

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO CÓDIGO ANNT 0 PLACA DO VEICULO UF SP 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 8 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 54,3840 PESO LÍQUIDO 54,3840

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCM/ST | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | CST CFOP    | UNID | QTDE      | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS |
|-----------------------|--|-------------|------|-----------|----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|
| 34556<br>30049069     | (+) CARVEDILOL 12,5MG CPR<br>Lote: 2S8576 - 30/01/2024 Qtde: 120.00<br>/ CEST: 13.002.00           | 500<br>6108 | CPR  | 120,0000  | 0,0976         | 0,0000<br>0,0000%     | 11,71       | 11,71           | 1,41<br>0,60            | 0,00      | 12,00      |
| 37801<br>48191000     | COLETOR MAT PERFUROCORTANTE 13L<br>Lote: LC2310310C - 30/09/2027 Qtde: 40.00<br>Portaria: RDC 1910 | 000<br>6108 | UN   | 40,0000   | 4,3875         | 0,0000<br>0,0000%     | 175,50      | 175,50          | 21,66<br>0,00           | 0,00      | 12,00      |
| 38003<br>90183119     | (-) SER DESC 5ML S/AG SLIP<br>Lote: J1166 - 30/06/2027 Qtde: 500.00<br>/ CEST: 13.014.00           | 100<br>6108 | Uni  | 500,0000  | 0,1580         | 0,0000<br>0,0000%     | 79,00       | 79,00           | 3,16<br>0,00            | 0,00      | 4,00       |
| 38099<br>90183111     | (-) SER DESC 1ML S/AG SLIP<br>Lote: J1229 - 30/07/2027 Qtde: 1000.00<br>/ CEST: 13.014.00          | 100<br>6108 | Uni  | 1000,0000 | 0,1380         | 0,0000<br>0,0000%     | 138,00      | 138,00          | 5,52<br>0,00            | 0,00      | 4,00       |
| 39735<br>63079010     | MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO<br>Lote: 2022030201 - 30/03/2024 Qtde: 140.00                   | 200<br>6108 | CX   | 140,0000  | 4,4500         | 0,0000<br>0,0000%     | 623,00      | 623,00          | 24,92<br>0,00           | 0,00      | 4,00       |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 11630173 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario / Tributo aproximado R\$: 60,93 Federal RS: 21,52 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**U.T.T.**  
**25 OUT. 2022**  
**LANÇADO**

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0047

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL  
-----  
00190000090281663800700226680171891730000103541  
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 111.614  
NOSSO NUMERO 28166380000226680  
CONVENIO 02816638  
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.035,41  
VALOR COBRADO 1.035,41  
=====

NR.AUTENTICACAO 4.30D.A66.26D.1E1.90A  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**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: 000425785**  
**SÉRIE: 1**  
**FOLHA: 1/1**



**CHAVE DE ACESSO:**  
 3122 1000 8749 2900 0140 5500 1000 4257 8517 0982 6061

000578

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**

**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**  
**21/10/2022**

**ENDEREÇO**  
 RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

**BAIRRO / DISTRITO**  
**VILA WILLIAMS**

**CEP**  
**17400-000**

**DATA DA ENTR/SAÍDA**  
**21/10/2022**

**MUNICÍPIO**  
**GARÇA**

**FONE / FAX**  
**1434075066**

**UF**  
**SP**

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**HORA DA SAÍDA**  
**15:29:23**

| FATURA / DUPLICATA      |                         |
|-------------------------|-------------------------|
| 001 18/11/2022 1.108,70 | 002 16/12/2022 1.108,71 |

| CÁLCULO DO IMPOSTO          |                   |                                |                                |                          |                       |
|-----------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                       |
| 2.024,02                    | 220,52            | 0,00                           | 0,00                           | 2.217,41                 |                       |
| VALOR DO FRETE              | VALOR DO SEGURO   | DESCONTO                       | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS        | VALOR TOTAL DO I.P.I.    | VALOR APROX. TRIBUTOS |
| 0,00                        | 0,00              | 0,00                           | 0,00                           | 0,00                     | 0,00                  |
|                             |                   |                                |                                |                          | VALOR TOTAL DA NOTA   |
|                             |                   |                                |                                |                          | 2.217,41              |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
**NOME / RAZÃO SOCIAL**  
**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI**

**FRETE POR CONTA**  
**0 - Emitente**

**CÓDIGO ANTT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**  
**SP**

**C.N.P.J / C.P.F.**  
**23246316000163**

**ENDEREÇO**  
**AV 10, 1126**

**MUNICÍPIO**  
**RIO CLARO**

**UF**  
**SP**

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
**587220280115**

**QUANTIDADE**  
**3**

**ESPÉCIE**  
**VOLUME(S)**

**MARCA**

**NÚMERO**  
**436652**

**PESO BRUTO**  
**4,136 Kg**

**PESO LÍQUIDO**  
**4,136 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 % IPI |
| 01450700<br>3004.90.69        | CISATRACURIO 2MG/ML INJ 5ML TERMO - 210821BL/FAB.21/08/21VAL.20/08/23 C/ 10 FR | 6     | 0 6108   | 6 CV               | 27,950000      | 0,00%           | 167,70        | 167,70                  | 0,00                    | 6,71       | 0,00      | 4,00                  | 0,00            |
| 01450700<br>3004.90.69        | CISATRACURIO 2MG/ML INJ 5ML TERMO - 210406XA/FAB.01/04/21VAL.30/04/23 C/ 10 FR | 4     | 0 6108   | 4 CV               | 27,950000      | 0,00%           | 111,80        | 111,80                  | 0,00                    | 4,47       | 0,00      | 4,00                  | 0,00            |
| 01410700<br>3004.90.99        | ENOXAPARINA 80 MG DISP SEG (B) - 22051112/FAB.01/05/22VAL.30/05/24 C/ 10 AP    | 3     | 0 6108   | 3 CV               | 264,026666     | 0,00%           | 792,08        | 792,08                  | 0,00                    | 95,05      | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |
| 01410700<br>3004.90.99        | ENOXAPARINA 80 MG DISP SEG (B) - 21120281/FAB.01/11/21VAL.30/11/23 C/ 10 AP    | 1     | 0 6108   | 1 CV               | 264,030000     | 0,00%           | 264,03        | 264,03                  | 0,00                    | 31,68      | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |
| 01410700<br>3004.90.99        | ENOXAPARINA 80 MG DISP SEG (B) - 22051113/FAB.01/05/22VAL.30/05/24 C/ 10 AP    | 2     | 0 6108   | 2 CV               | 264,030000     | 0,00%           | 528,06        | 528,06                  | 0,00                    | 63,37      | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |
| 00029500<br>3004.90.69        | ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML - 21090788/FAB.01/09/21VAL.30/09/23 C/ 5 AP          | 2     | 0 6108   | 2 CV               | 43,950000      | 0,00%           | 87,90         | 87,90                   | 0,00                    | 10,55      | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |
| 01568200<br>3004.90.39        | PREGABALINA 75MG CAPS - 72130117/FAB.01/03/22VAL.30/03/24 C/ 30 CP             | 7     | 0 6108   | 7 CV               | 10,350000      | 0,00%           | 72,45         | 72,45                   | 0,00                    | 8,69       | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |
| 00130700<br>9018.39.21        | SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 1.2MT/ - 6740/FAB.01/09/22VAL.30/09/25          | 20    | 0 6108   | 20 UN              | 7,859000       | 0,00%           | 157,18        | 157,18                  | 0,00                    | 0,00       | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |
| 01261000<br>9018.39.21        | SONDA FOLEY 20 3 VIAS - (CATETER) - 21228320/FAB.01/06/21VAL.30/06/26          | 10    | 0 6108   | 10 UN              | 3,621000       | 0,00%           | 36,21         | 36,21                   | 0,00                    | 0,00       | 0,00      | 12,00                 | 0,00            |

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
**BOLETO**  
 ID 249148876.1 SEG A SEX DAS 7H AS 12H E DAS 14H AS 17H  
 Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/  
 Pedido: 436652  
 Volume M3: 0,023154  
 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 FRAGUEIS E TERMOLEABEIS  
 Valor ICMS UF Destino R\$: 22,36

**RESERVADO AO FISCO**

U.T.I.  
 25 OUT. 2022

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

**LANÇADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:46  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080816549067660085430001291730000110870

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 111.615  
DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.108,70  
VALOR COBRADO 1.108,70

NR.AUTENTICACAO B.EC9.DD7.6F9.91A.B1D

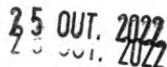
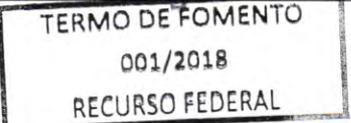
Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

| RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO   |   |    |                                    | NF-e   |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
|--|---|---|------------------------------------|--|---|--------|----------|----------|---------|--------|-------|---------|--------|
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR   |   |                                    | Nº 426845<br>SÉRIE 1   |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
|    |   | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0-ENTRADA 1<br>1-SAIDA 1<br><br>Nº 426845<br>SERIE 1<br>FOLHA 1/2 |                                    |    |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700   |   | CHAVE DE ACESSO<br>3522 1011 2060 9900 0441 5500 1000 4268 4510 0029 8733   |                                    | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST  |   | PROTOKOLO AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221449060550 21/10/2022 16:48:10   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>188.070.970.117  |   | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO   |                                    | CNPJ<br>11.206.099/0004-41   |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE   |   |   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)  |   |   | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60     |  | DATA DA EMISSÃO<br>21/10/2022   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| ENDEREÇO<br>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6   |   |   | BAIRRO/DISTRITO<br>WILLIAMS        |  | CEP<br>17402-064  |        |          |          |         |        |       |         |        |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   |   | FONE/FAX<br>1148586000  |                                    | UF<br>SP   | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>210012022   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| HORA DA SAIDA  |   |   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| FATURA / DUPLICATA   |   |   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| 001  | 18/11/2022  | 1.235,41  | 002                                | 02/12/2022   | 1.235,41  |        |          |          |         |        |       |         |        |
| CÁLCULO DO IMPOSTO   |   |   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>539,77  |   | VALOR DO ICMS<br>91,67  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 |  | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00  |        |          |          |         |        |       |         |        |
| VALOR DO FRETE<br>0,00   |   | VALOR DO SEGURO<br>0,00   | DESCONTO                           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00   | VALOR TOTAL DO IPI<br>0,00  |        |          |          |         |        |       |         |        |
|  |   |   |                                    |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.470,82  |        |          |          |         |        |       |         |        |
|  |   |   |                                    |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.470,82   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  |   |   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA   |   |   | FRETE POR CONTA<br>0 - DO EMITENTE |  | CÓDIGO ANTT   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| ENDEREÇO<br>RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200  |   |   | MUNICÍPIO<br>SAO PAULO             |  | PLACA DO VEÍCULO  |        |          |          |         |        |       |         |        |
| QUANTIDADE<br>24   |   | ESPÉCIE<br>CAIXA  | MARCA                              | NÚMERO   | UF<br>SP  |        |          |          |         |        |       |         |        |
|  |   |   |                                    | PESO BRUTO<br>81,33  | CNPJ/CPF<br>01125797000701  |        |          |          |         |        |       |         |        |
|  |   |   |                                    | PESO LÍQUIDO<br>81,33  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>149529966118  |        |          |          |         |        |       |         |        |
| 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 |
| 25881  | AT.CREPE 10X3,0(1,2)15F DZ-ORTOM LT 34/08 (10) 08/2027 (Fornecedor: 836, Lote: 34/0-8, Qtde: 10 ,Data Fab: 22/08/2022, Data Val: 22/08/2027)                  | 90211020  | 020                                | 5102   | DZ  | 10     | 3,6100   | 36,10    | 8,30    | 1,49   |       | 18,00   |        |
| 10732  | SONDA END.PVC N.7,5 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29022011 (1) 01/2027 (Fornecedor: 2080, Lote: 29022011, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/-2022, Data Val: 31/01/2027)      | 90183929  | 200                                | 5102   | CX  | 1      | 33,1200  | 33,12    | 33,12   | 5,96   |       | 18,00   |        |
| 23203  | FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 150722-C05 (1) 07/2025 (Fornecedor: 17506, Lote: 150722-C05, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-7/2022, Data Val: 01/07/2025) | 48114110  | 300                                | 5102   | CX  | 1      | 178,3800 | 178,38   | 178,38  | 32,11  |       | 18,00   |        |
| 10733  | SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR LT 29122011 (1) 01/2027 (Fornecedor: 2080, Lote: 29122011, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/-2022, Data Val: 31/01/2027)      | 90183929  | 200                                | 5102   | CX  | 1      | 33,1200  | 33,12    | 33,12   | 5,96   |       | 18,00   |        |
| 29250  | FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5205 (22) 09/2025 (Fornecedor: 28-44, Lote: 5205, Qtde: 22 ,Data Fab: 22/09/2022, Data Val: 22/09/2025)           | 96190000  | 060                                | 5405   | FD  | 22     | 85,2486  | 1.875,47 |         |        |       |         |        |
| DADOS ADICIONAIS   |   |   |                                    |  |   |        |          |          |         |        |       |         |        |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>#R9V23;R3P4V1;  ID 249148876<br>ITEM 8 SUBST. TRIBUTARIA ITEM 69, ANEXO XI, PORTARIA CAT 68/2019<br>ITEM 5 Imposto Recolhido por Substituicao Tributaria<br>ITEM 8 ICMS-ST retido por operação anterior base: 29,72 valor: 3,04<br>ITEM 5 ICMS-ST retido por operação anterior base: 1.866,26 valor: 177,54<br>Pedido: 425274<br>Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017<br>Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671<br>QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703<br>Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 5<br>Rota.....: 2 Cubagem: 1,46 |   |   |                                    |  | RESERVADO AO FISCO  |        |          |          |         |        |       |         |        |
| MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.  |   |   |                                    |  | <br><br><br><br> |        |          |          |         |        |       |         |        |

**SUPERMED****SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -  
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3522 1011 2060 9900 0441 5500 1000 4268 4510 0029 8733

Nº 426845  
SERIE 1  
FOLHA 2/2Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://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

135221449060550 21/10/2022 16:48:10

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 |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|---------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 20430  | CUR.HIDROCO.E.FINO 10X10CM C/10-CASEX<br>REF.H310 LT 000922/2021 (4) 11/2024<br>(Fornecedor: 1003, Lote: 000922/2021,<br>Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2021, Data<br>Val: 30/11/2024) | 30051090 | 000 | 5102 | CX   | 4      | 42,5000 | 170,00  | 170,00  | 30,61  |       | 18,00   |        |
| 13434  | AG.DESC.40 X 12 C/100-SOLIDOR LT 57921071<br>(15) 07/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 579-<br>21071, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/07/2021, Da-<br>ta Val: 31/07/2026)                     | 90183219 | 200 | 5102 | CX   | 15     | 7,7900  | 116,85  | 116,85  | 15,54  |       | 13,30   |        |
| 29642  | APARELHO BARBEAR DESC. 01L C/24-BIC LT 19-<br>092022 (2) 06/2027 (Fornecedor: 1787, Lo-<br>te: 19092022, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/20-<br>22, Data Val: 30/06/2027)               | 82121020 | 460 | 5405 | PCT  | 2      | 13,8900 | 27,78   |         |        |       |         |        |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000020385911201045291730000123541

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      | 111.616    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.235,41   |
| VALOR COBRADO      | 1.235,41   |

=====

NR.AUTENTICACAO A.503.C49.A39.6AB.377

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



Rua Padre Francisco Van Der Maas nº 11-34  
Vila Engler - Bauri SP - Cep: 17047-020 F: (14) 3366-0044

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000024934 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
3522 1023 9015 2900 0181 5500 1000 0249 3410 4919 9943

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

000583

|   |                                  |  |
|---|----------------------------------|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIAS/VENDAS MERCADORIA SUBST TRIB |                                  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221435845212 19/10/2022 15:26:42 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>209610504110  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIB | CNPJ / CPF<br>23.901.529/0001-81                                       |

|   |                             |                                  |                                |
|---|-----------------------------|----------------------------------|--------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (2163) |                             | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60 | DATA DA EMISSÃO<br>19/10/2022  |
| ENDEREÇO<br>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, -   |                             | BAIRRO / DISTRITO<br>WILLIAMS    | CEP<br>17400-000               |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  | FONE / FAX<br>(14)3532-5198 | UF<br>SP                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>15:26:42 |

| FATURA          |  | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--|--------|----------------|----------------|---------------|
| DADOS DA FATURA |  | 24934  | 326,80         | 0,00           | 326,80        |

| DUPLICATAS   |            |        |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 16/11/2022 | 326,80 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| 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                | 326,80                   |
| 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                | 326,80                   |

| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  |         |       |                                  |             |                  |                    |
|--|---------|-------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>J LOG TRANSPORTES LTDA |         |       | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF<br>SP           |
| ENDEREÇO<br>R FARJALA MOISES 775       |         |       | MUNICÍPIO<br>RIBEIRAO PREITO     |             | UF<br>SP         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE<br>9                        | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO                        | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO     |                    |
|  |         |       |                                  | 5,000       | 5,000            |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |   |          |       |      |      |       |                |             |                    |                 |            |           |                |               |
|-----------------------------|---|----------|-------|------|------|-------|----------------|-------------|--------------------|-----------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. /           | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO            | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | PERC. (%) DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 278                         | FIBRA SERVICO LEVE BRANCA - UNIDADE       | 68053090 | 0102  | 5102 | UN   | 6,00  | 1,80           | 10,80       | 0,00               | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 754                         | SACO PARA LIXO 40 LITROS EMBALAC - BRANCO | 39232190 | 0500  | 5405 | PCT  | 5,00  | 17,90          | 89,50       | 0,00               | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 755                         | SACO PARA LIXO 40 LITROS EMBALAC - PRETO  | 39232190 | 0500  | 5405 | PCT  | 10,00 | 15,90          | 159,00      | 0,00               | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |
| 740                         | SACO PARA LIXO 20 LITROS EMBALAC - BRANCO | 39232190 | 0500  | 5405 | PCT  | 5,00  | 13,50          | 67,50       | 0,00               | 0,00            | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |   |
|---|---|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>VALOR DO FRETE R\$ 47,70 COTACAO 130467 PEDIDO N 25418 //DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI // Valor pago Aproximadamente R\$ 1,45 Trib. Federal / R\$ 1,94 Trib. Estadual / R\$ 0,00 Trib. Municipal. R\$ 323,40 pelos produtos.</p> | <p>RESERVADO AO FISCAL</p> <p>HOSPITALAR</p> <p>24 OUT. 2022</p> <p>LANÇADO</p> |
|---|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0045

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691318860156575800800159340017491710000032680

BENEFICIARIO:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA

NOME FANTASIA:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA

CNPJ: 23.901.529/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA

CNPJ: 23.901.529/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.617    |
| DATA DE VENCIMENTO | 16/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 326,80     |
| VALOR COBRADO      | 326,80     |

=====

NR.AUTENTICACAO 7.916.237.5ED.8D0.FB7

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
| Identificação do emitente<br><b>MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA</b><br><b>ROD RSC 287</b><br>Nº: -- KM 109+500, S/N<br><b>INDUSTRIAL</b><br><b>VERA CRUZ - RS</b><br>CEP: 96880-000 |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br><br>Nº: 464254<br>SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/ 2 |   | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>4322 1094 3894 0000 0184 5500 1000 4642 5410 0065 0676</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE</b>  |  |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>143220230781002 21/10/2022 16:04:15</b> |  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>1560029886</b>  |  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br><b>821013386110</b>   |   | CNPJ<br><b>94.389.400/0001-84</b>  |  |

## DESTINATÁRIO/ REMETENTE

|  |  |                           |                                       |                         |                                      |                       |  |
|--|--|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-----------------------|--|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |  |                           | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> |                         | DATA DA EMISSÃO<br><b>21/10/2022</b> |                       |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70</b>                      |  | BAIRRO<br><b>WILLIANS</b> |                                       | CEP<br><b>17400-000</b> |                                      | DATA DA ENTRADA/SAÍDA |  |
| MUNICÍPIO<br><b>GARCA</b>  |  | FONE/ FAX                 |                                       | UF<br><b>SP</b>         |                                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |  |
|  |  |                           |                                       |                         |                                      | HORA DA ENTRADA/SAÍDA |  |

## INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

|  |  |                           |                                       |                         |                    |           |  |
|--|--|---------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------|--|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL                                     |  |                           | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> |                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |           |  |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, Nº:70</b> |  | BAIRRO<br><b>WILLIANS</b> |                                       | CEP<br><b>17400-000</b> |                    | FONE/ FAX |  |
| MUNICÍPIO<br><b>3516705 - GARCA</b>                    |  | UF<br><b>SP</b>           |                                       |                         |                    |           |  |

## FATURA/ DUPLICATA

|  |  |                                   |  |                                   |  |                                  |  |                                  |  |
|--|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------------------|--|----------------------------------|--|
| FORMA DE PAGAMENTO<br><b>Pagamento a prazo</b> |  | NÚMERO DA FATURA<br><b>464254</b> |  | VALOR ORIGINAL<br><b>1.849,34</b> |  | VALOR DE DESCONTO<br><b>0,00</b> |  | VALOR LÍQUIDO<br><b>1.849,34</b> |  |
| NÚMERO ORDEM<br><b>001</b>                     |  | VENCIMENTO<br><b>16/11/2022</b>   |  | VALOR<br><b>924,67</b>            |  | NÚMERO ORDEM<br><b>002</b>       |  | VENCIMENTO<br><b>13/12/2022</b>  |  |
|  |  |                                   |  |                                   |  |                                  |  | VALOR<br><b>924,67</b>           |  |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

|  |  |                                |  |   |  |                                 |  |   |  |
|--|--|--------------------------------|--|---|--|---------------------------------|--|---|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>1.849,34</b> |  | VALOR DO ICMS<br><b>221,92</b> |  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br><b>0,00</b> |  | VALOR DO ICMS ST<br><b>0,00</b> |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>1.849,34</b> |  |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>              |  | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> |  | DESCONTO<br><b>0,00</b>                   |  | OUTRAS DESPESAS<br><b>0,00</b>  |  | VALOR TOTAL DO IPI<br><b>0,00</b>           |  |
|  |  |                                |  |   |  |                                 |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>1.849,34</b>      |  |

## TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

|   |  |         |   |       |                 |        |   |                             |    |                               |  |  |  |
|---|--|---------|---|-------|-----------------|--------|---|-----------------------------|----|-------------------------------|--|--|--|
| NOME/ RAZÃO SOCIAL<br><b>1- EXPRESSO SAO MIGUEL S/A</b> |  |         | FRETE POR CONTA<br><small>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)</small> |       | CÓDIGO ANTT     |        | PLACA DO VEÍCULO                        |                             | UF |                               | CNPJ/ CPF<br><b>00.428.307/0002-79</b> |  |  |
| ENDEREÇO<br><b>AV PELOTAS, 309</b>                      |  |         | MUNICÍPIO<br><b>SAO LEOPOLDO</b>  |       | UF<br><b>RS</b> |        | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>1240256016</b> |                             |    |                               |  |  |  |
| QUANTIDADE<br><b>10</b>                                 |  | ESPÉCIE |   | MARCA |                 | NÚMERO |   | PESO BRUTO<br><b>85,000</b> |    | PESO LÍQUIDO<br><b>85,000</b> |  |  |  |

## DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

| CODPROD | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS  | NCM/ SH  | CST | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | VALOR DESC. | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR ST | B.CALC ST | VALOR IPI | VALOR ICMS | VALOR IPI |
|---------|---|----------|-----|------|-------|---------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|
| 10418   | SORO FISIOLÓGICO 0,9% 0250ML JP (BOLSA) CX/35BLS - Trib aprox. neste item R\$: 166,68 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049100700029 LOTE: 270522 QTD: 7,000 VALID: 03/10/2024 FABRICAÇÃO:03/10/2022    | 30049099 | 000 | 6108 | CX    | 7,0000  | 177,0400    | 1.239,28    | 0,00        | 1.239,28    | 148,71     | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00      | 0,00      |
| 4370    | CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA 1000ML RIOQUIMICA RIOHEX DERMO SUAVE - Trib aprox. neste item R\$: 0,00 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F LOTE: 2203164 QTD: 12,000 VALID: 15/08/2024 FABRICAÇÃO:17/08/2022                   | 29252923 | 000 | 6108 | FR    | 12,0000 | 6,2800      | 75,36       | 0,00        | 75,36       | 9,04       | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00      | 0,00      |
| 81086   | SOL. ENEMA GLICERINA 12% 500ML JP CX/20FRS CLISTEROL - Trib aprox. neste item R\$: 21,72 Fed e 0,00 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1049100110013 LOTE: 893422 QTD: 1,000 VALID: 30/07/2024 FABRICAÇÃO:30/07/2022 | 30049099 | 000 | 6108 | CX    | 1,0000  | 161,5000    | 161,50      | 0,00        | 161,50      | 19,38      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00      | 0,00      |

## DADOS ADICIONAIS

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Pedido:110065 Representante:MARLI INES WEIS, OC:249272951.1 Ao aceitar essa mercadoria, voce a utORIZA a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar trib utos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicave l, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstituciona is pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de ali quotas 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 Recolhimen to de Diferencial de aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 P/ I.E.: 821.013.386.110 ID: 249272951.1 Trib aprox. nesta venda R\$: 230,83 Fed e 35,37 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F ICMSUPDest: R\$9,56 |  | RESERVADO AO FISCO                                     |  |
|  |  | TERMO DE FOMENTO<br><b>001/2018</b><br>RECURSO FEDERAL |  |
|  |  | HOSPITALAR<br><b>25 OUT. 2022</b><br><b>LANÇADO</b>    |  |

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NF-e. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| RECEBEMOS DE MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO |  | <b>NF-e</b><br>Nº: 464254<br>SÉRIE: 1  |  |
| DATA DE RECEBIMENTO   |  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  |

|   |  |   |  |  |  |
|---|--|---|--|--|--|
| Identificação do emitente<br><b>MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA</b><br><b>ROD RSC 287</b><br>Nº: -- KM 109+500, S/N<br><b>INDUSTRIAL</b><br><b>VERA CRUZ - RS</b><br><b>CEP: 96880-000</b> |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br><br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br><br><b>Nº: 464254</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br><b>FOLHA: 2/ 2</b> |  | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>4322 1094 3894 0000 0184 5500 1000 4642 5410 0065 0676</b>  |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE</b>   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>143220230781002 21/10/2022 16:04:15</b>   |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>1560029886</b>   |  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br><b>821013386110</b>  |  | CNPJ<br><b>94.389.400/0001-84</b>  |  |

## 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  |
| 9292    | CETOPROFENO 100MG 2ML IM GENERICO CRISTALIA CX/25AMP - Trib aprox. neste item R\$: 13,29 Fed e 6,92 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1029802760051 LOTE: 22050353 QTD: 2,000 VALID: 01/05/2024 FABRICAÇÃO: 01/05/2022       | 30049039 | 500 | 6108 | CX    | 2,0000  | 49,4000     | 98,80       | 0,00        | 98,80       | 11,86      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00     | 0,00 |
| 9428    | SULFADIAZINA DE PRATA 1% 30GR CREME GENERICO NATIVITA TUBO - Trib aprox. neste item R\$: 25,61 Fed e 13,33 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: 1476100230025 LOTE: 220060 QTD: 40,000 VALID: 01/01/2024 FABRICAÇÃO: 01/01/2022 | 30049072 | 000 | 6108 | TB    | 40,0000 | 4,7600      | 190,40      | 0,00        | 190,40      | 22,85      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00     | 0,00 |
| 9546    | LACTULOSE 667MG/ML 120ML AMEIXA POLIMAIIS/NUTRIMAIIS FRASCO - Trib aprox. neste item R\$: 3,53 Fed e 15,12 Est Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F cProdANVISA: ISENTO LOTE: 0097962208 QTD: 15,000 VALID: 25/08/2024 FABRICAÇÃO: 26/08/2022    | 21069030 | 500 | 6108 | FR    | 15,0000 | 5,6000      | 84,00       | 0,00        | 84,00       | 10,08      | 0,00     | 0,00      | 0,00      | 12,00     | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000003122761000044802291710000092467

BENEFICIARIO:

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES

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      | 111.618    |
| DATA DE VENCIMENTO | 16/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 924,67     |
| VALOR COBRADO      | 924,67     |

=====

NR.AUTENTICACAO E.C07.DC4.F9A.061.BDB

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**MOREIRA LOZANO PRODUTOS HOSPITALAR PROFISSIONAIS EIRELI**

Rua Gustavo Maciel, 581, SALA 02 - Centro - BAURU - SP - CEP: 17010-180 Fone: (14)3202-8182

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.001.509  
Série 001  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3522 1008 2355 1900 0160 5500 1000 0015 0914 7770 3129

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221435667521 19/10/2022 15:04:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209659665113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

08.235.519/0001-60

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/10/2022

ENDEREÇO

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

19/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:03:53

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6

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: 1509 - Valor Original: R\$ 6.273,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 6.273,00

**DUPLICATAS**

|            |              |            |              |            |              |
|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| Número     | 001          | Número     | 002          | Número     | 003          |
| Vencimento | 16/11/2022   | Vencimento | 30/11/2022   | Vencimento | 14/12/2022   |
| Valor      | R\$ 2.091,00 | Valor      | R\$ 2.091,00 | Valor      | R\$ 2.091,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |                 |                                |                            |                    |                          |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST.       | V.APROX. TRIBUTOS  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 1.877,82 (29,93 %) | 6.273,00                 |
| 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               | 6.273,00                 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                               |         |                 |             |                  |    |                    |
|-------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL           |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
| EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA |         | 0 - REMETENTE   |             |                  |    | 46.174.884/0003-63 |
| ENDEREÇO                      |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| PIAUI, 11111                  |         | BAURU           |             |                  | SP | 111181067114       |
| QUANTIDADE                    | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       |    | PESO LÍQUIDO       |
| 3                             | VOLUME  |                 |             | 35,000           |    | 35,000             |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE.   | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|---------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|---------|
| 18             | PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS   P50IMCGL - Val Aprox Tributos: 139,59 (14,45%)                   | 29159060 | 0102  | 5102 | GL    | 1,0000  | 966,0000       | 0,00           | 966,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00    |
| 314            | IND. BIOLÓGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES   BI03 - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)            | 38210000 | 0102  | 5102 | CX    | 1,0000  | 1.650,0000     | 0,00           | 1.650,00    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00    |
| 573            | TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 207,57 (31,45%)       | 38229000 | 0102  | 5102 | UN    | 30,0000 | 22,0000        | 0,00           | 660,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00    |
| 616            | INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 VAPOR C/ 200 UND-CI-TEST-IMPORTADO - Val Aprox Tributos: 253,76 (35,64%) | 38229000 | 1102  | 5102 | PCT   | 4,0000  | 178,0000       | 0,00           | 712,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00    |
| 628            | TESTE INDICADOR PARA ÁCIDO PERACÉTICO FR C/100 FITAS TESTE - Val Aprox Tributos: 132,09 (31,45%)     | 56031290 | 0102  | 5102 | FR    | 1,0000  | 420,0000       | 0,00           | 420,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00    |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto //  
COND DE PGTO: 28/42/56 DDL  
Tributos aproximados R\$ 912,90 Fed., R\$ 964,92 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 22.2.E

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERALHOSPITALAR  
LANÇADO

24 OUT. 2022

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/10/2022 15:04:38

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2020 - www.innovae.com.br

**MOREIRA LOZANO PRODUTOS  
HOSPITALAR PROFISSIONAIS EIRELI**Rua Gustavo Maciel, 581, SALA 02 - Centro -  
BAURU - SP - CEP: 17010-180  
Fone: (14)3202-8182**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº **000.001.509**  
Série **001**  
Folha **2/2**

CHAVE DE ACESSO

**3522 1008 2355 1900 0160 5500 1000 0015 0914 7770 3129**Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**135221435667521 19/10/2022 15:04:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209659665113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ - CPF

08.235.519/0001-60

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CALC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALIQ. % |      |
|-------------------|--|----------|-------|------|-------|--------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|---------|------|
|                   |  |          |       |      |       |        |                   |                   |                |                       |               |              | ICMS    | IPI  |
| 915               | MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - Val Aprox Tributos:<br>625,89 (33,56%) | 34029039 | 0102  | 5102 | GL    | 5,0000 | 373,0000          | 0,00              | 1.865,00       | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00    | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0045

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339986184569000000301952601019391710000209100

BENEFICIARIO:

ROSSANO LIRA LOZANO ME

NOME FANTASIA:

ROSSANO LIRA LOZANO ME

CNPJ: 08.235.519/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

ROSSANO LIRA LOZANO ME

CNPJ: 08.235.519/0001-60

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.619    |
| DATA DE VENCIMENTO | 16/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.091,00   |
| VALOR COBRADO      | 2.091,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO E.808.E88.291.994.1FC

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000591

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | NF-e<br>Nº 000011602<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR   |                                   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA</b><br>RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO -<br>CEP:17400-000 - Garca - SP<br>TEL: (14)3406-1014 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA <b>1</b><br>1 - SAÍDA<br>Nº 000011602 FL. 1 / 1<br>SÉRIE 001 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3522 1002 1238 2100 0140 5500 1000 0116 0214 7303 0187<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda de Mercadoria   | PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221429005321 18/10/2022 15:11:59  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>315025201111  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB   | CNPJ / CPF<br>02.123.821/0001-40   |

|   |                               |                    |                                    |
|---|-------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE  |                               | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                               | 45.349.461/0009-60 | 18/10/2022                         |
| ENDEREÇO<br>RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070                       | BAIRRO / DISTRITO<br>WILLIANS | CEP<br>17400-000   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>18/10/2022 |
| MUNICÍPIO<br>Garca  | FONE / FAX<br>3407-5066       | UF<br>SP           | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 |
|   |                               |                    | HORA DA SAÍDA<br>15:11:56          |

| FATURA          | NUMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| PAGAMENTO       |        |                |                |               |
| DADOS DA FATURA | 11602  | 28,50          | 0,00           | 28,50         |

| DUPLICATAS   |            |       |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 17/11/2022 | 28,50 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |              |                     | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|--------------|---------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. |              |                     | 28,50                    |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 |              |                     |                          |
| 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         | 28,50               |                          |

|                                       |         |                 |             |                  |              |                    |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF           | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 9 - SEM FRETE   |             |                  |              |                    |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LIQUIDO |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                |          |       |      |       |        |                |             |                   |                 |                |              |                    |      |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|-------------------|-----------------|----------------|--------------|--------------------|------|
| CODIGO DO PROD.             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | PERC (%) DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |      |
| 4263                        | CONECTOR RJ-45                 | 85369040 | 0102  | 5102 | UN    | 30,00  | 0,95           | 28,50       | 0,00              | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00               | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |   |
|---|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>REF. PEDIDO DE VENDA 4265<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.<br>PEDIDO: 979 | RESERVADO AO FISCO<br><div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>HOSPITALAR</b> </div><br><br>17 OUT. 2022<br><br><div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; font-size: 1.5em;"> <b>LANÇADO</b> </div> |
|---|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122140104913022010412131046691720000002850

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

CNPJ: 02.123.821/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 111.620

DATA DE VENCIMENTO 17/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 28,50

VALOR COBRADO 28,50

=====

NR.AUTENTICACAO C.7BC.0F2.21F.FCE.E7E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

**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 000.023.527  
Série 001  
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

**3522 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0235 2710 0023 5077**

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

**135221442432261 20/10/2022 15:50:58**

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

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

20/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98217-1990

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**DUPLICATAS**

|            |   |            |            |   |            |            |   |            |
|------------|---|------------|------------|---|------------|------------|---|------------|
| Número     | : | 001        | Número     | : | 002        | Número     | : | 003        |
| Vencimento | : | 17/11/2022 | Vencimento | : | 15/12/2022 | Vencimento | : | 12/01/2023 |
| Valor R\$  | : | 486,66     | Valor R\$  | : | 486,67     | Valor R\$  | : | 486,67     |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |                 |                                      |                            |                          |                     |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 1.722,09                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 262,09                               | 0,00                       | 0,00                     | 1.460,00            |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |                 |             |                    |            |              |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
| PROPRIO             | 1 - DESTINATAR  |             |                    |            |              |
| 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  |
| 3519           | TUBO ZINCADO 1.1/2<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (5,91%) R\$45,95 Estadual (18,00%) R\$139,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                   | 73063000 | 0500  | 5405 | PC    | 7,00       | 131,02         | 139,58         | 777,56      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 5596           | CONDULETE CAIXA ZINCADA 1.1/2 CONTAPAR<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (5,15%) R\$9,82 Estadual (18,00%) R\$34,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 76090000 | 0500  | 5405 | PCA   | 6,00       | 37,48          | 34,23          | 190,65      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 5676           | TAMPAO PVC 1.1/2 CONTAPAR<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                | 39174090 | 0500  | 5405 | PCA   | 9,00       | 3,25           | 4,45           | 24,80       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 5660           | UNIDUT CONICO 1.1/2 CONTAPAR<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (5,15%) R\$6,41 Estadual (18,00%) R\$22,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br           | 76090000 | 0500  | 5405 | PCA   | 10,00      | 14,679         | 22,34          | 124,45      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 13000250       | FORTLEV TUBO CORRUGADO 25MM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$3,53 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br              | 39172300 | 0500  | 5405 | MT    | 35,00      | 2,833          | 15,10          | 84,06       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| SFT1320        | STECK FITA ISOLANTE 20 MTS<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$1,21 Estadual (18,00%) R\$2,44 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br              | 40059190 | 0500  | 5405 | UN    | 2,00       | 7,99           | 2,43           | 13,55       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
- L NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IP
- I
- Cred ICMS: 18,25 BC ICMS: 1490 Aliq ICMS: 1,25%

RESERVADO AO FISCO

**TERMO DE FOMENTO****001/2018****RECURSO FEDERAL***Hospital*

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/10/2022 15:51:00

**HOSPITALAR**

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - 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 000.023.527  
Série 001  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 1012 7443 5900 0152 5500 1000 0235 2710 0023 5077

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

135221442432261 20/10/2022 15:50:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315.028.655.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTA % |      |
|-------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|------------|------|
|                   |  |          |       |      |       |            |                   |                   |                |                       |               |              | ICMS       | IPI  |
| 3007A             | ABRAÇADEIRA C/CUNHA D 1.1/2<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (7,02%) R\$10,56 Estadual (18,00%)<br>R\$27,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br     | 73182900 | 0500  | 5405 | PCA   | 18,00      | 9,86              | 27,01             | 150,47         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 0007213           | PARAFUSO CHIPBOARD CHATA 5.0 X 60<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (7,02%) R\$1,34 Estadual (18,00%)<br>R\$3,43 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br | 73181200 | 0500  | 5405 | PC    | 60,00      | 0,374             | 3,41              | 19,03          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 0146985           | BUCHA PLASTICA C/ANEL 08MM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (8,96%) R\$0,45 Estadual (0,00%)<br>R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br         | 39259090 | 0500  | 5405 | SC    | 60,00      | 0,099             | 0,91              | 5,03           | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 0133371           | VEDA ROSCA GOOL 3/4 X 50 MTS<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (17,24%) R\$4,38 Estadual (0,00%)<br>R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br      | 39209990 | 0500  | 5405 | PC    | 3,00       | 10,00             | 4,57              | 25,43          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| S2F1000B          | STECK BARRAMENTO BIFASICO DIN 80A<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R\$1,89 Estadual (18,00%)<br>R\$8,09 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte:<br>IBPT/empresometro.com.br | 85444900 | 0500  | 5405 | UN    | 18,00      | 2,9459            | 8,06              | 44,97          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0024

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339982464890000000305383001012191720000048666

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI ME

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI ME

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.621    |
| DATA DE VENCIMENTO | 17/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 486,66     |
| VALOR COBRADO      | 486,66     |

=====

NR.AUTENTICACAO 8.9AB.779.DCB.A25.A00

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIMENTA SUL - BEHIM - MG  
CEP: 32609-712 - 3134394306

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA 1  
Nº. 0683685 FL. 1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3122 0967 7291 7800 0220 5500 1000 6836 8516 7123 3908

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  
131224949995708 22/09/2022 19:43:30

000596

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/09/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA

22/09/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

| FATURA/DUPLIC | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC | VENCIMENTO | VALOR    | FATURA/DUPLIC | VENCIMENTO | VALOR |
|---------------|------------|----------|---------------|------------|----------|---------------|------------|-------|
| 0683685/1     | 20/10/2022 | 1.634,38 | 0683685/2     | 17/11/2022 | 1.634,37 |               |            |       |

CALCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUTO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| 3.268,75                | 392,25          | 0,00                       | 0,00                     | 3.268,75                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | VALOR DO DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS          | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                       | 0,00                     | 0,00                     | 3.268,75            |

TRANSPORTADOR / VOZUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL          | FRETE POR CONTA           | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF         | CNPJ               |
|------------------------------|---------------------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA | 0 - Por conta do emitente |             |                    |            | 01.125.797/0008-92 |
| ENDEREÇO                     | MUNICÍPIO                 | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                    |
| AV APIO CARDOSO 3115         | CONTAGEM                  | MG          | 0620929840177      |            |                    |
| QUANTIDADE                   | ESPECIE                   | MARCA       | NUMERO             | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO       |
| 2,00                         | VOLUME(S)                 |             | 0,02799            | 10,346     | 10,346             |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO | DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UN | QUANT  | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------|---|----------|-----|------|----|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 017282 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML (FARMACE) L. DP22G2. 84 Q: 800,0000 F: 06/08/22 V: 31/07/2024                            | 30039099 | 000 | 6108 | AP | 800,00 | 2,14           | 1.712,00    | 1.712,00     | 205,44     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| 010329 | LIDOCAINA 2% S/V 5ML. CLORIDRATO (HYPOFARMA) L. 22071226 Q: 200,0000 F: 29/07/22 V: 31/07/2024                        | 30039053 | 000 | 6108 | AP | 200,00 | 1,27           | 254,00      | 254,00       | 30,48      | 0,00      | 12,00          | 0,00          |
| 032584 | PIPERACILINA 4,0G + TAZOACTAM 0,5G (FRESENIUS KA BI) (ITEM GENERICO) L: 78RC1248 Q: 75,0000 F: 23/03/22 V: 23/03/2024 | 30041019 | 000 | 6108 | FA | 75,00  | 17,37          | 1.302,75    | 1.302,75     | 156,33     | 0,00      | 12,00          | 0,00          |

CALCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| 1282010014          | 0,00                     | 0,00                     | 0,00           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor do DIFAL não repassado ao cliente e não incluído no preço do produto. DIFAL com depósito judicial, art. 151, II, CTN - mandado de segurança nr.1013069-54/2022 8.26.0053 e decisão ADI 5489, valor não repassado ao cliente. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. ID243547258 DATA ENTREGA: 23/09/2022 Pedido: 2312682 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2312682 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.043997.7 \*\* AE: 1.21715.1 \*\* ASS: 252/2021 Validade: 26/11/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 117,96

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

0019000090130484000001178031173391720000163437

BENEFICIARIO:

COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0002-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 111.622

NOSSO NUMERO 13048400001178031

CONVENIO 01304840

DATA DE VENCIMENTO 17/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.634,37

VALOR COBRADO 1.634,37

-----

NR.AUTENTICACAO E.9D2.6BB.9D8.2F4.37B

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

**Cirúrgica Paulista**

CIRURGICA PAUL.COM MAI MED HOSP LTDA  
AV. TIRADENTES, 1309  
FRAGATA

17519-000 - MARILIA (SP)  
FONE: 14-3413-9949 FAX: 14-3413-9949  
EMAIL: vendas@cirurgicapaulista.med.br  
www.cirurgicapaulista.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº: 000179180  
SÉRIE: 1  
Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
35-2210-05.768.154/0001-41-55-001-000.179.180-118.751.342-5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135.221.447.205.778 21/10/2022 12:09:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
438.210.594.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ  
05.768.154/0001-41

990598

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
14498 - AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL

CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
21/10/2022

ENDEREÇO  
R. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
17400-000

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
14-34075066

UF  
SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA  
12:08:41

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000179180-1 - CARTEIRA - 18/11/22 - R\$ 266.00

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                      |        |               |       |                                      |      |                            |      |                          |        |
|----------------------|--------|---------------|-------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|
| BASE CÁLCULO DO ICMS | 266.00 | VALOR DO ICMS | 47.88 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0.00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0.00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 266.00 |
|----------------------|--------|---------------|-------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|--------|

|                |      |                 |      |           |      |                            |      |              |      |                            |        |
|----------------|------|-----------------|------|-----------|------|----------------------------|------|--------------|------|----------------------------|--------|
| 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 | 266.00 |
|----------------|------|-----------------|------|-----------|------|----------------------------|------|--------------|------|----------------------------|--------|

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
1 - DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF / CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

IE

QUANTIDADE  
1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
1,330

PESO LÍQUIDO  
0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO | (MSG) DESCRIÇÃO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|--------|--|----------|-----|------|------|------------|----------------|-------------|----------------|------------|-----------|---------------|--------------|
| 7878   | BOLSA P/SANGUE SIMPLES 500ML - JP<br>LOTE: 0158 22 / DT VAL: 30/04/2024<br>7896137861510<br>Val Aprox Tributos R\$ 59,40 Fed R\$ 47,88 Est R\$ 0,00 Mun FONTE: | 39269090 | 000 | 5102 | UN   | 10         | 26.6000        | 266,00      | 266,00         | 47,88      | 0,00      | 18            |              |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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.  
BANCO DO BRASIL - AG. 6605-2 C/C 1791-4  
CAIXA FEDERAL - AG. 4113 OP 003 C/C 926-1  
CHAVE PIX 05.768.154/0001-41  
Valor Aprox Tributos R\$ 59,40 - Fed, R\$ 47,88 - Est, R\$ 0,00 - Mun FONTE:

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

24 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0047

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790002079000000407856011955004391730000026600

BENEFICIARIO:

CIRURGICA PAULISTA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA PAULISTA

CNPJ: 05.768.154/0001-41

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA PAULISTA

CNPJ: 05.768.154/0001-41

PAGADOR:

AHBB ASS. HOSP. BENEF. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.623    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 266,00     |
| VALOR COBRADO      | 266,00     |

-----

NR.AUTENTICACAO E.5D8.18A.38C.D5B.69A

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000600

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.348.226 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO 4122 1000 3392 4600 0192 5500 1000 3482 2618 4733 5791

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

Table with columns: NAT/REZA DA OPERAÇÃO (VENDAS FORA DO ESTADO), INSCRIÇÃO ESTADUAL (601.28757-95), INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO, PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO (141220252694423 21/10/2022 17:14:03), CNPJ (00.339.246/0001-92)

Table with columns: DESTINATÁRIO/REMETENTE (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL), ENDEREÇO (RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70), BAIRRO/DISTRITO (VILA WILLIAMS), CEP (17400-000), MUNICÍPIO (GARÇA), FONE/FAX ((14)3407-5066), UF (SP), INSCRIÇÃO ESTADUAL, DATA DE EMISSÃO (21/10/2022), DATA DE SAÍDA/ENTRADA

Table with columns: FATURA/DUPLICATA (001, 18/11/22, R\$ 772,43, 002, 02/12/22, R\$ 772,42)

Table with columns: CÁLCULO DO IMPOSTO (BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.494,02, VALOR DO ICMS 175,77, BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00, VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 478,12, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.544,85)

Table with columns: TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS (TAP EXPRESS EIRELLI - ME), ENDEREÇO (RUA CELSO GARCIA CID 373, 373), MUNICÍPIO (LONDRINA), UF (PR), CNPJ/CPF (03.053.802/0007-43), INSCRIÇÃO ESTADUAL (907.26152-28), PESO BRUTO (96,000)

Main table with columns: CÓDIGO PRODUTO, DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO, NCM/SH, CST, CFOP, UNID., QUANT., VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, BC ICMS, VALOR ICMS, ALIQ ICMS, VLR APROX. TRIBUTOS. Includes items like ALCOOL 70 1000ML, ATADURA GESSADA, BLOOD STOP, etc.

Table with columns: CÁLCULO DO ISSQN (INSCRIÇÃO MUNICIPAL, VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS, BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS), TERMO DE FOMENTO (VALOR DO ISSQN 001/2018, RECURSO FEDERAL)

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES, Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$93,16, INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Número 915.017.880, INSCRIÇÃO DE LICENCIAMENTO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 698716 Vendedor: CAMILA POLONIO Sep: MATHEUS ESTEVAO Conf: EDUARDO DA SILVA ALVES ID: 249272951 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R\$ 478,12 (30,95%) Fonte:IBPT ICMS ISENTOS CONF. POSIÇÃO 34 ITEM 4 ANEXO V RICMS PR: Produtos(7241) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(24515, 25284) PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(20197, 24539, 25104) -

RESERVADO AO FISCO, HOSPITALAR, 24 OUT. 2022, LANÇADO

ATENÇÃO BOLETO EM ANEXO SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO

000601

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Londricin+**  
 Medicamentos e Produtos Hospitalares

**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
 CEP: 86072-000 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3373-3400

DANFE

Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.348.226

SÉRIE: 1

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4122 1000 3392 4600 0192 5500 1000 3482 2618 4733 5791

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220252694423 21/10/2022 17:14:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CODIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>TOTAL | BC<br>ICMS | VALOR<br>ICMS | ALIQ.<br>ICMS | VLR APROX.<br>TRIBUTOS |
|-------------------|---|----------|-----|------|-------|--------|-------------------|----------------|------------|---------------|---------------|------------------------|
| 24539             | NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 10GR (G) TB PRATI cProdANVISA=1256801280064 PMC=0,00 Lote=22H28B Qtd=10 Fab=02/08/2022 Val=02/08/2024 Cod Barras (cEan): 7898148291496                 | 30042069 | 500 | 6108 | TB    | 10     | 2,3280            | 23,28          | 23,28      | 2,79          | 12            | 7,47                   |
| 25104             | SEVOFLURANO (VOFLUR) 250ML -LISTA C1(S) CX/C/01 FR UNIAO QUIMICA cProdANVISA=1049714200016 PMC=0,00 Lote=2224670 Qtd=1 Fab=22/06/2022 Val=30/06/2024 Cod Barras (cEan): 7896006210030 | 30049099 | 000 | 6108 | CX    | 1      | 305,8200          | 305,82         | 305,82     | 36,70         | 12            | 80,52                  |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 93,16. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.  
 DIFAL-ICMS depositado judicialmente nos autos do Mandado de Segurança n 1014668-28.2022.8.26.0053 (exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151, II do CTN).

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090209022800400147384176891730000077243

BENEFICIARIO:

LONDRICIR C M H LTDA-ME

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 111.624

NOSSO NUMERO 20902280000147384

CONVENIO 02090228

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 772,43

VALOR COBRADO 772,43

-----

NR.AUTENTICACAO 2.BBA.FEO.67D.B4D.94B

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

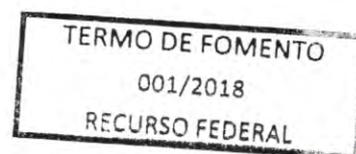
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



|  |  |                           |
|--|--|---------------------------|
| F 3 DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA |  | NF-e                      |
| DATA DO RECEBIMENTO  | CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº: 000015315<br>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: 000015315**  
**SÉRIE: 3**  
**Folha: 1/1**



CHAVE DE ACESSO  
**35-2210-05.335.433/0001-11-55-003-000.015.315-180.046.742-1**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**LANC. EFETUADO POR ECF**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135.221.483.409.918 28/10/2022 10:14:35**

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 BENEFICIENT CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 28/10/2022

ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06 BAIRRO/DISTRITO WILLIANS CEP 17402-064 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 28/10/2022

MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX 14.3407-5066 UF SP IE / RG HORA DA SAÍDA 10:12:04

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA  
 000015315-1 - CARTEIRA - 18/11/22 - R\$ 780.00

| CÁLCULO DO IMPOSTO   |                 | VALOR DO ICMS                        |                            | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |      | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |        | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS          |  |
|----------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|------|----------------------------|--------|-----------------------------------|--|
| BASE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0.00                                 | 0.00 | 0.00                       | 780.00 |                                   |  |
| VALOR DO FRETE       | VALOR DO SEGURO | DESCONTOS                            | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0.00                                 | 0.00 | VALOR DO IPI               | 0.00   | VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 780.00 |  |

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CODIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CPF / CNPJ

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF IE

QUANTIDADE 0 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,000 PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO        | (MSG) DESCRIÇÃO                | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS IPI |
|---------------|--------------------------------|----------|------|------|------|------------|----------------|-------------|----------------|------------|-----------|-------------------|
| 7898938781107 | SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS. | 39232190 | 0101 | 5929 | KG   | 20         | 26,0000        | 520,00      |                |            | 0,00      |                   |
| 7898938781114 | SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS. | 39232190 | 0101 | 5929 | KG   | 10         | 26,0000        | 260,00      |                |            | 0,00      |                   |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.  
 N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-007897

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR LANÇADO**

31 OUT. 2022

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23790005049230100000302004158008491730000078000

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 BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.625    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 780,00     |
| VALOR COBRADO      | 780,00     |

-----

NR.AUTENTICACAO 6.7D5.2FB.155.A83.8F9

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARE, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 278870  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



000605

CHAVE DE ACESSO  
3522 1004 0278 9400 0750 5500 1000 2788 7010 0129 0842

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS  
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135221450122415 21/10/2022 21:27:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 671.392.680.115  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: [ ]  
CNPJ: 04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60  
DATA DA EMISSÃO: 21/10/2022  
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70  
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS  
CEP: 17400-000  
DATA ENTRADA/SAIDA: 21/10/2022  
MUNICÍPIO: GARÇA  
FONE/FAX: 1435325198  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]  
HORA DA SAIDA: 21:08

| FATURA / DUPLICATA |            |        |  |
|--------------------|------------|--------|--|
| 001                | 18/11/2022 | 828.20 |  |

| 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 |                     |
| 828,20                  | 145,54          |                            | 0,00                       | 828,20                   |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            |                            | 0,00                       | 0,00                     | 828,20              |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: PVN - RIBEIRAO PRETO (63)  
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE  
CÓDIGO ANTT: [ ]  
PLACA DO VEÍCULO: [ ]  
UF: [ ]  
CNPJ/CPF: [ ]  
ENDEREÇO: RUA SÃO PAULO, 41  
MUNICÍPIO: SANTOS  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633751854115  
QUANTIDADE: 2  
ESPECIE: CAIXAS  
MARCA: [ ]  
NÚMERO: [ ]  
PESO BRUTO: 2,00  
PESO LIQUIDO: 2,00

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |   |          |     |      |      |        |          |         |         |        |       |         |        |
|-------------------------------|---|----------|-----|------|------|--------|----------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| CÓDIGO                        | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS   | NGM/CH   | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT.  | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
| 52962                         | ROPIVACAINA 10MG/ML 5/20ML GEN - TEUTO<br>(Lote: 6849058, Qtde: 1, Dt Val: 30/06/2025, Data Fab: 01/06/2022)    | 30049069 | 000 | 5102 | CX   | 1      | 38,4000  | 38,40   | 38,40   | 4,61   |       | 12,00   |        |
| 9183                          | XYLESTESIN 2% C/V SP/10/20ML-CRISTA<br>(Lote: 22070722, Qtde: 3, Dt Val: 31/0-1/2024, Data Fab: 01/07/2022)     | 30049043 | 000 | 5102 | CX   | 3      | 116,6000 | 349,80  | 349,80  | 62,96  |       | 18,00   |        |
| 24628                         | DOMPERIDONA SUSP.1MG/ML100ML GEN-MEDLEY<br>(Lote: CRA04314, Qtde: 2, Dt Val: 30/0-6/2024, Data Fab: 01/07/2022) | 30049069 | 500 | 5102 | FR   | 2      | 10,2500  | 20,50   | 20,50   | 2,46   |       | 12,00   |        |
| 33656                         | IRUXOL 30G C/50 PDA - ABBOTT (Lote: 11-86428, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2024, Data Fab: 01/05/2022)                | 30049019 | 000 | 5102 | CX   | 1      | 419,5000 | 419,50  | 419,50  | 75,51  |       | 18,00   |        |

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
PEDIDO 249272951  
ITENS 1,3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015  
ITENS 1 a 4 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 145,54, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 145,54  
Pedido: 311495  
Representante: REGIAO SJRP - (BRUNO HENRIQUE)  
Representante: REGIAO SJRP - (BRUNO HENRIQUE)  
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO  
HOSPITALAR  
25 OUT. 2022  
LANÇADO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

-----

0339901100245000060935333301014591730000082820

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 111.626

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 828,20

VALOR COBRADO 828,20

=====

NR.AUTENTICACAO 7.5FE.64A.964.64D.658

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**ALFALAGOS LTDA**  
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700  
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

**URGENTE  
 PRODUTO  
 HOSPITALAR**

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 312.750  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3122.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3127.5011.1630.5875

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz  
 Autorizadora 000607

DADOS DA NF-e

131225001240243 - 21/10/2022 16:03:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813015151117 CNPJ 05.194.502/0001-14

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 21/10/2022  
 ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 21/10/2022  
 MUNICÍPIO Garca FONE / FAX (14)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:03:09

**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 Garca UF SP FONE / FAX

**FATURA/DUPLICATAS**

312750/1 - 18/11/22 - 832,61

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 832,61 VALOR DO ICMS 52,05 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 832,61  
 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 832,61 ALIQ. IPI

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATARIO CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF SP 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 3 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 16,9685 PESO LÍQUIDO 16,9685

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCM/ST | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | CST CFOP | UNID | QTDE     | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS |
|-----------------------|--|----------|------|----------|----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|
| 32290 90189069        | APARELHO DE PRESSAO OBESO<br>Lote: 032001 - 11/01/2029 Qtde: 2.00                                    | 200 6108 | Uni  | 2,0000   | 77,3450        | 0,0000 0,0000 %       | 154,69      | 154,69          | 6,19 0,00               | 0,00      | 4,00 0,00  |
| 32305 90189069        | APARELHO DE PRESSAO INFANTIL<br>Lote: 272001 - 30/06/2029 Qtde: 1.00                                 | 200 6108 | Uni  | 1,0000   | 60,0400        | 0,0000 0,0000 %       | 60,04       | 60,04           | 2,40 0,00               | 0,00      | 4,00 0,00  |
| 37555 52030000        | ALGODAO HIDROFILO 500G<br>Lote: 04/22 - 30/04/2027 Qtde: 5.00<br>Lote: 1221 - 30/12/2026 Qtde: 10.00 | 009 6108 | RI   | 15,0000  | 12,6980        | 0,0000 0,0000 %       | 190,47      | 190,47          | 22,86 0,00              | 0,00      | 12,00 0,00 |
| 38402 90183929        | SCALP 27<br>Lote: SEIAAA016D - 30/09/2026 Qtde: 100.00   | 600 6108 | Uni  | 100,0000 | 0,2279         | 0,0000 0,0000 %       | 22,79       | 22,79           | 2,73 0,00               | 0,00      | 12,00 0,00 |
| 38636 90189099        | EQUIPO ALIMENTACAO ENTERAL<br>Lote: SEEUAA0021 - 30/04/2027 Qtde: 300.00                             | 200 6108 | UN   | 300,0000 | 1,2786         | 0,0000 0,0000 %       | 383,58      | 383,58          | 15,34 0,00              | 0,00      | 4,00 0,00  |
| 39708 30049064        | (-) DIAZEPAM 10MG CPR<br>Lote: 229402 - 30/05/2024 Qtde: 210.00<br>Lista: B1 / CEST: 13.002.00       | 500 6108 | CPR  | 210,0000 | 0,0721         | 0,0000 0,0000 %       | 15,14       | 15,14           | 1,82 0,00               | 0,00      | 12,00 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 11630178 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario / Tributo aproximado RS: 90,21 Federal RS: 6,33 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

25. OUT. 2022

TERMO DE FOMENTO

001/2018

**LANÇADO**

RECURSO FEDERAL

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:47  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700226681179791730000083261

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 111.627

NOSSO NUMERO 28166380000226681

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 832,61

VALOR COBRADO 832,61

-----

NR.AUTENTICACAO C.EAA.E6C.891.F66.F08

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

**MRM COMERCIO LTDA**

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO

Garça - SP

CEP: 17404-536

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº: 121**Série: 1  
FOLHA 1 / 1

## CONTROLE DO FISCO



000609

## CHAVE DE ACESSO

3522 1044 3623 0800 0152 5500 1000 0001 2110 6973 0577

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

135221434272282 19/10/2022 11:41:01

## 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

19/10/2022 11:35:24

## 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****CÁLCULO DO IMPOSTO**

## BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

## VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

## BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

## VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

## VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.138,40

## VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

## VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

## DESCONTO

R\$ 0,00

## OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

## VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

## VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.138,40

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

## NOME / RAZÃO SOCIAL

Veículo Próprio

## FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

## CÓDIGO ANTT

## PLACA DO VEICULO

## UF

## CNPJ / CPF

## ENDEREÇO

## MUNICÍPIO

## UF

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## QUANTIDADE

1

## ESPÉCIE

## MARCA

## NUMERAÇÃO

## PESO BRUTO

0,0000

## PESO LÍQUIDO

0,0000

**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  |
| 13     | REAGENTE CONTROLE RH SOROCLONE FR 10ML | 38221300 | 0102 | 5102 | UN   | 4      | 49,9000     | 199,60   | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0,00       | 0,00 |
| 12     | REAGENTE ANTI D SOROCLONE FR10ML       | 38221300 | 0102 | 5102 | UN   | 4      | 85,0000     | 340,00   | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0,00       | 0,00 |
| 10     | REAGENTE ANTI A SOROCLONE FR10ML       | 38221300 | 0102 | 5102 | UN   | 6      | 49,9000     | 299,40   | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0,00       | 0,00 |
| 11     | REAGENTE ANTI B SOROCLONE FR10ML       | 38221300 | 0102 | 5102 | UN   | 6      | 49,9000     | 299,40   | 0,00    | 0,00  | 0,00 | 0,00       | 0,00 |

**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

**HOSPITALAR**  
19 OUT. 2022  
**LANÇADO**

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.27.1  
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/10/2022 11:41

## TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339901514756000000600002701019591730000113840

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 d

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 111.628

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.138,40

VALOR COBRADO 1.138,40

=====

NR.AUTENTICACAO A.270.5F9.4B1.A12.0AD

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL


**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

 VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2  
 CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900  
 www.medicamental.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**
**Nº. 000.158.072**  
**Série 001**  
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

**3522 1031 3782 8800 0166 5500 1000 1580 7211 3853 2262**

 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

**135221449075719 - 21/10/2022 16:50:34**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**797409146110**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

**31.378.288/0001-66**

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

**45.349.461/0009-60**

DATA DA EMISSÃO

**21/10/2022**

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

**17400-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**21/10/2022**

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

**SP**

FONE / FAX

**1434075066**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**17:50:00**

## FATURA / DUPLICATA

 Num. **001**  
 Venc. **18/11/2022**  
 Valor **RS 1.762,26**

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLC.ICMS  | VALOR DO ICMS   | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS  |
|-----------------|-----------------|-------------------|---------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| <b>1.682,31</b> | <b>302,82</b>   | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>        | <b>1.762,26</b> |
| VALOR DO FRETE  | VALOR DO SEGURO | DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS     | VALOR TOTAL IPI | VALOR IMPORTAÇÃO   | TOTAL DA NOTA   |
| <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>        | <b>1.762,26</b> |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**

FRETE POR CONTA

**0-Remetente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

**12.270.745/0004-00**

ENDEREÇO

**ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,22000 GP 11B KM 2.2 - SP110-330**

MUNICÍPIO

**SUMARE**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**671495090114**

QUANTIDADE

**6**

ESPECIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**13,085**

PESO LÍQUIDO

**13,085**

## 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 |
|----------------|---|----------|-----|------|-----|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|----------|
| 34960          | ATADURA GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20/POLAR FIX HOSP<br>Lote: 62526 Qt: 3 Val: 30/09/26  | 90211020 | 020 | 5102 | CX  | 3     | 34,6100    | 103,83      | 23,88     | 4,30       |           |              | 18,00     |          |
| 19423          | BEPEBEN 1.200.000UI PO SUSP INJ IM C/50 FA/TEUTO/AM S+<br>Lote: 2505696 Qt: 1 Val: 31/07/24<br>FCI:458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B   | 30041013 | 500 | 5102 | CX  | 1     | 470,2500   | 470,25      | 470,25    | 84,65      |           |              | 18,00     |          |
| 33735          | CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA<br>Lote: 67346 Qt: 50 Val: 31/07/26   | 90183929 | 000 | 5102 | UN  | 50    | 0,8538     | 42,69       | 42,69     | 7,68       |           |              | 18,00     |          |
| 34992          | COMPRESSA GAZE 11F ESTERIL EUROPA 7,5X7,5CM C/10/POLAR FIX HOSP<br>Lote: 62127 Qt: 180 Val: 31/08/27                                      | 30059090 | 000 | 5102 | ENV | 180   | 0,4660     | 83,88       | 83,88     | 15,10      |           |              | 18,00     |          |
| 25714          | FAZOLON 1G PO INJ IV/IM C/20 FA/BLAU/AM S+ PMC: 443.10<br>Lote: 21120646 Qt: 15 Val: 30/12/23<br>FCI:1FFD18EA-C67B-4DCA-BACC-9F3C8E22CF5A | 30042059 | 500 | 5102 | CX  | 15    | 70,0000    | 1.050,00    | 1.050,00  | 189,00     |           |              | 18,00     |          |
| 33796          | SONDA URETRAL EM PVC N.14 40CM/MEDSONDA<br>Lote: 66921 Qt: 10 Val: 31/07/26   | 90183929 | 000 | 5102 | UN  | 10    | 0,5520     | 5,52        | 5,52      | 0,99       |           |              | 18,00     |          |
| 33797          | SONDA URETRAL EM PVC N.16 40CM/MEDSONDA<br>Lote: 67413 Qt: 10 Val: 31/08/26   | 90183929 | 000 | 5102 | UN  | 10    | 0,6090     | 6,09        | 6,09      | 1,10       |           |              | 18,00     |          |

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Inf. Contribuinte:  
 PEDIDO BIONEXO 249272951  
 Orc 13852508 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 3 vols  
 PEDIDO DE COMPRA:PDC#249272951#BIONEXO  
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3  
 Inf. fisco:  
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 237,02 Estadual: R\$ 209,05 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
 (A) Isencao Parcial conforme Artigo 80, c/c Anexo I, Artigo 16, o 2o do RICMS SP/2000, c/c Convenio ICMS no 126/2010  
 Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
 Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III  
 ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

25 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090313677300300192332179591730000176226

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 111.629

NOSSO NUMERO 31367730000192332

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.762,26

VALOR COBRADO 1.762,26

-----

NR.AUTENTICACAO 7.96C.7A1.079.0C1.E62

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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. 006519719  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3522 1052 4341 5600 0184 5500 1006 5197 1913 9574 7702

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

000613

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDAS | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221431828994 19/10/2022 02:54:56-03:00 |
|--------------------------------|--|

|                                    |                                |                            |
|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>377002180114 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br>52.434.156/0001-84 |
|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------|

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|   |                                  |                                |
|---|----------------------------------|--------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60   | DATA DE EMISSÃO<br>19/10/2022  |
| ENDEREÇO<br>R.DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6          | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000               |
| MUNICIPIO<br>GARÇA  | FONE/FAX<br>1435325198           | UF<br>SP                       |
|   | INSCRIÇÃO ESTADUAL               | HORA ENTRADA/SAÍDA<br>02:52:00 |

|                                   |
|-----------------------------------|
| FATURA<br>001 18/11/2022 1.824,40 |
|-----------------------------------|

**CALCULO DO IMPOSTO**

|                            |                      |                       |                       |                           |                  |                   |                  |                   |                   |                              |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|
| BASE CALC ICMS<br>1.824,40 | VALOR ICMS<br>328,39 | BC ICMS SUBST<br>0,00 | VL ICMS SUBST<br>0,00 | VL TOTAL PROD<br>1.824,40 | VL FRETE<br>0,00 | VL SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00 | DESP ACES<br>0,00 | VALOR IPI<br>0,00 | VALOR TOTAL NOTA<br>1.824,40 |
|----------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|   |                               |            |                 |                          |                                |                                |                         |
|---|-------------------------------|------------|-----------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE | CÓDIGO ANT | PLACA<br>GHG710 | UF<br>SP                 | CNPJ/CPF<br>52.434.156/0001-84 | INSCR ESTADUAL<br>377002180114 |                         |
| ENDEREÇO<br>RUA SANTO ANTONIO, 1699             | MUNICIPIO<br>ITAPUI           | MARCA      | UF<br>SP        | NUMERAÇÃO<br>22/0735093D | Q TDE<br>9                     | ESPECIE<br>VOLUME              |                         |
|   |                               |            |                 |                          |                                | PESO BRUTO<br>189,590          | PESO LIQUIDO<br>189,590 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| COD.   | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.   | V.ST. | NCM      | CST | CFOP | UN | QTD | V.UNI  | V.TOT    | BC.ICM   | V.ICM  | V.IPI | A.ICM | A.IPI |
|--------|--|-------|----------|-----|------|----|-----|--------|----------|----------|--------|-------|-------|-------|
| 001400 | CANETA ESFEROGRAFICA CRISTAL AZUL CX.C/50 835205 - BIC                 | 0,00  | 96081000 | 400 | 5102 | CX | 1   | 34,50  | 34,50    | 34,50    | 6,21   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |
| 101008 | CANETA MARCA TEXTO MP 612 AMARELA CX.C/12 309020001 - MASTERPRINT      | 0,00  | 96082000 | 200 | 5102 | CX | 1   | 11,88  | 11,88    | 11,88    | 2,14   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |
| 022807 | COLA ESCOLAR MAXI COLA 40G PCT.C/06 436 - FRAMA                        | 0,00  | 35061090 | 000 | 5102 | PE | 1   | 5,28   | 5,28     | 5,28     | 0,95   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |
| 096199 | GRAMPEADOR METAL P/20FLS 26/6 11,5CM PRETO UNIDADE GP1000 - BRW        | 0,00  | 84729040 | 200 | 5102 | UN | 1   | 10,79  | 10,79    | 10,79    | 1,94   | 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 | 8   | 209,50 | 1.676,00 | 1.676,00 | 301,68 | 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 | 2   | 7,40   | 14,80    | 14,80    | 2,67   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |
| 038945 | PILHA ALCALINA MEDIA-C BLC/02 ELE000000082156 - ELGIN                  | 0,00  | 85061011 | 700 | 5102 | BL | 1   | 13,50  | 13,50    | 13,50    | 2,43   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |
| 039296 | PRANCHETA PLASTICA SUPER METAL CRISTAL UNIDADE 102 60019 - WALEU       | 0,00  | 39269090 | 000 | 5102 | UN | 1   | 11,85  | 11,85    | 11,85    | 2,13   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |
| 053253 | UMEDECEDOR DE DEDO MOLHA DEDO VERMELHO 12G. PCT. C/10 10160002 - WALEU | 0,00  | 34011900 | 000 | 5102 | PE | 2   | 22,90  | 45,80    | 45,80    | 8,24   | 0,00  | 18,00 | 0,00  |

**DADOS ADICIONAIS**

|   |  |
|---|--|
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br>Protocolo: 135221431828994<br>CLIENTE: [141826] - AHBB PEDIDO N 25464 - Substituto Trib. inc. VI do Art.264 DO RICMS/2000 ConfRegime Especial Eletro nico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1F)(8M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 466,77 (25,58%). Fonte: IBPT. | <b>RESERVADO AO FISCO</b><br><div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px;">HOSPITALAR</div><br><br><div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 10px;">TERMO DE FOMENTO<br/>001/2018<br/>RECURSO FEDERAL</div> |
|---|--|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090307781800707326422172791730000182440  
BENEFICIARIO:  
REVAL ATACADO PAPELARIA LTDA  
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      | 111.630           |
| NOSSO NUMERO       | 30778180007326422 |
| CONVENIO           | 03077818          |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.824,40          |
| VALOR COBRADO      | 1.824,40          |

-----

NR.AUTENTICACAO B.380.DFC.F37.689.A7E

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**DANFE**  
 Documento Auxiliar de  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 1-Saída  1  
 2-Entrada   
 No. 207966  
 Série 1



Chave de Acesso  
 3522.1005.8476.3000.0110.5500.1000.2079.6610.0372.3749

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

000615

Estrada Samuel Aizemberg, 1100 - Alves Dias - 09.851-550  
 São Bernardo do Campo - SP Fone/Fax: (11) 4122-9800  
 CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc. Est.: 635.487.579.110

|  |                                    |  |  |
|--|------------------------------------|--|--|
| Natureza Operação:<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros |                                    | Protocolo de autorização de uso<br>135221448589786 |  |
| Inscrição Estadual:<br>635.487.579.110                                       | Inscr. Estadual do subst. Tribut.: | CNPJ:<br>05.847.630/0001-10                        |  |

|   |          |                                  |                              |
|---|----------|----------------------------------|------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>Razão Social<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |          | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60 | Data Emissão<br>21/10/2022   |
| Endereço<br>RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6                                      |          | Bairro Distrito<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17.400-000            |
| Município<br>GARÇA  | Fone/Fax | UF<br>SP                         | Inscrição Estadual<br>ISENTO |
|   |          |                                  | Hora de Entrada/Saída        |

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| FATURA/ DUPLICATA<br>207966-A<br>18/11/2022<br>1.900,00 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                     |  |                 |                                    |  |
|-------------------------------------|--|-----------------|------------------------------------|--|
| DADOS DO PEDIDO<br>Número<br>320950 |  | Empenho:        | DADOS BANCÁRIOS<br>Boleto Bancario |  |
|                                     |  | Vendedor:<br>14 |                                    |  |

|                    |  |                         |  |                   |  |                                      |  |                            |  |                          |  |
|--------------------|--|-------------------------|--|-------------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|--|--------------------------|--|
| 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 |  |
|                    |  | 1.900,00                |  | 228,00            |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 1.900,00                 |  |
| Valor do Frete     |  | Valor do Seguro         |  | Valor do Desconto |  | Outras Despesas Acessórias           |  | Valor do IPI               |  | Valor Total da Nota      |  |
| 0,00               |  | 0,00                    |  | 0,00              |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 483,55                   |  |

|  |         |                                      |             |                                    |                            |                                  |
|--|---------|--------------------------------------|-------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------------|
| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS<br>Razão Social<br>QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA EPP |         | Frete por Conta<br>0-Remetente (CIF) | Código ANTT | Placa do Veículo                   | UF:                        | CNPJ / CPF<br>06.321.409/0001-96 |
| Endereço<br>R JUA 70   |         | Município<br>SAO PAULO               | UF:<br>SP   | Inscrição Estadual<br>148923420116 |                            |                                  |
| Quantidade / Volumes   | Espécie | Marca                                | Numeração   | Peso Bruto (Kg)<br>5,000           | Peso Líquido (Kg)<br>5,000 | Cubagem Total<br>0,010           |

|  |  |                       |                                  |                   |
|--|--|-----------------------|----------------------------------|-------------------|
| ENDEREÇO DE ENTREGA<br>Endereço<br>RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 |  | Complemento<br>SALA 6 | Bairro Distrito<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17.400-000 |
| Município<br>GARÇA   |  | UF:<br>SP             |                                  |                   |

| Cód. | Descrição dos Produtos/ Serviços  | NCM-SH   | CST | CFOP | Un  | Qtidade | Vlr. Unitario | Vlr. Total | BC.ICMS  | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | IPI | ICMS  |
|------|---|----------|-----|------|-----|---------|---------------|------------|----------|-----------|----------|-----|-------|
| 1673 | DIPIRONA SODICA 1G AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR<br>Lote: Z-052/22M 31/08/2024 Fabr.: 19/09/2022<br>Cod.Fabr.: 10010031 Reg. MS: 1134301200021<br>Cod.EAN13: SEM GTIN Decr: 55<br>Trib. Anrox R\$: 255,55.Federal e 228,00 Estadual Fonte:IBPT | 30049069 | 000 | 5102 | AMP | 1.000   | 1,90000       | 1.900,00   | 1.900,00 | 228,00    | 0,00     | 0   | 12,00 |

**CONFIRA OS PRODUTOS  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS ASSINATURA DO CANHOTO**

MI

|   |   |
|---|---|
| DADOS ADICIONAIS<br>Informações complementares<br>ID: 249272951<br>Decretos: 14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)<br>Obs.Fiscal:<br>  Alíquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1º - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 | Reservado ao Fisco<br><b>HOSPITALAR</b><br>24 OUT. 2022<br><b>LANÇADO</b> |
|---|---|

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191120510950784009928940700009291730000190000

BENEFICIARIO:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.631    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.900,00   |
| VALOR COBRADO      | 1.900,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO 5.F3B.C58.CB6.264.AA8

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



**HUMANA ALIMENTAR DIST MED PROD NUTR LTDA**  
 AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100, VILA REGINA  
 17012-648 BAURU SP  
 Telefone(14) 3104-1880

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
**Nº 61619**  
**Série 0**  
 FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO  
 3522 1002 7864 3600 0183 5500 0000 0616 1919 7900 9569

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135221436233961 19/10/2022 16:15:56

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDAS MERC. AD/REC. TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209248284110 INSCR EST. DO SUBST TRIBUTARIO CNPJ 02.786.436/0001-83

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 19/10/2022  
 ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 17400-000 19/10/2022  
 MUNICÍPIO GARÇA FONE/FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA / ENTRADA 16:14

**FATURA**

0 - A vista 18/11/2022 2.650,00  
 1 - A prazo 1

**CALCULO DO IMPOSTO**

|                      |                 |                                |                            |              |                                      |                          |
|----------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS      | BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO    | VALOR FCP-ST | VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                 | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00         | 834,75                               | 2.650,00                 |
| 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         |                                      | 2.650,00                 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL MVT COMERCIO LOGISTICA E SOLUCOES EM TRA FRETE POR CONTA 0-CIF CÓDIGO ANTT PLACA VEICULO UF CNPJ/CPF 28663998000638  
 ENDEREÇO RUA DOMINGOS BIANCARDI, 2-170 MUNICÍPIO BAURU UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 209861989116  
 QUANTIDADE 3 ESPÉCIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 14,000 PESO LIQUIDO 14,000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO DOS PRODUTOS | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  | NCM/SH   | CRT | CST | CFOP UN | QDDE   | VLR UNITÁRIO | VLR TOTAL | DESC | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | Aliq ICMS | Aliq IPI |
|---------------------|--|----------|-----|-----|---------|--------|--------------|-----------|------|---------|----------|---------|-----------|----------|
| 53                  | KABIVEN 900 KCAL / 1026 ML<br>Lote 10RB6381 Val 31-01-24 Qtd 10,00<br>Vir aprox. tributos RS 834,75 (31,5000%<br>Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 | 30049099 | 3   | 260 | 5405 UN | 10,000 | 265,0000     | 2.650,00  |      |         |          |         |           |          |

**PREZADO CLIENTE**  
 Só aceitamos reclamações de faltas e / ou avarias no ato da entrega. mencionar no conhecimento e no canhoto da nota fiscal.

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

ICMS Desonerado 0,00 ICMS FCP p/UF dest Vir ICMS Inter. p/destino Vir ICMS Inter. p/remetente Vir IPI devol. 0,00

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teletendimento

PEDIDO BIONEIXO ID 249084519 BANCO DO BRASIL AG 0037-X C/C 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO HR RECEBIMENTO SEG A SEXTA 7H 12H E 14H12H  
 MONT POR WELLINGTON E FAT ELIAS

SING Release 15 1 Support Informática - 14 3269-3330 - www.supportweb.com.br

**HOSPITALAR**  
 21 OUT. 2022

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**LANÇADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000422633001015191730000265000

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 111.632

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.650,00

VALOR COBRADO 2.650,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.2BC.993.8FF.E33.8DE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000619

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Destinatório: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP.  
 Emissão: 21/10/2022 Valor Total: R\$ 2.898,50.

NF-e  
 Nº 000.046.254  
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**S. E. COMERCIO DE PRODUTOS  
 QUIMICOS DE BAURU EIRELI**

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO  
 MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -  
 BAURU - SP - CEP: 17023-874  
 Fone: (14)99652-0979

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000.046.254  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1059 8639 7700 0185 5500 1000 0462 5413 0510 6106

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 em operacao com produto

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221445341922 21/10/2022 08:01:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

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

21/10/2022

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:01:29

**FATURA**

DADOS DA FATURA

Número: 46254 - Valor Original: R\$ 2.898,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.898,50

**DUPLICATAS**

Número 001

Vencimento 18/11/2022

Valor R\$ 2.898,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.898,50

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

2.898,50

**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

32

ESPECIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

164,800

PESO LÍQUIDO

164,800

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                        | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE   | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALIQ. %<br>ICMS | ALIQ. %<br>IPI |
|-------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|-----------------|----------------|
| 41080504          | TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL.) 05 LT | 38089419 | 0101  | 5101 | GL    | 6,0000 | 61,0000           | 0,00              | 366,00         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00            | 0,00           |
| 54200500R         | TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT                   | 34025000 | 0202  | 5401 | GL    | 7,0000 | 61,0000           | 0,00              | 427,00         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00            | 0,00           |
| 81100500R         | TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT                    | 34029090 | 0202  | 5401 | GL    | 4,0000 | 94,0000           | 0,00              | 376,00         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00            | 0,00           |
| 81300501          | TM 8130 IMPER UHS 05 LT                               | 34029090 | 0202  | 5401 | GL    | 6,0000 | 214,0000          | 0,00              | 1.284,00       | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00            | 0,00           |
| 94160503R         | TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT          | 34013000 | 0202  | 5401 | GL    | 9,0000 | 49,5000           | 0,00              | 445,50         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00            | 0,00           |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Boleto

O.S. Pedidos: 909

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

28 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004098330000002918510501010891730000289850

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

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 111.633

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.898,50

VALOR COBRADO 2.898,50

=====

NR.AUTENTICACAO 1.500.23E.1AF.D04.1C9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

000621

RECEBEMOS DE Samtronic Industria e Comercio Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 6.950,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.314.458  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Samtronic Industria e Comercio Ltda

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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.314.458  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1058 4266 2800 0133 5500 1000 3144 5817 7859 7347

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221436725890 - 19/10/2022 17:23:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

112068380115

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

94911827

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

58.426.628/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

1434075065

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 18/11/2022  
Valor R\$ 6.950,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00            | 0,00            | 6.950,00          |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL IPI    | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB.   | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA  |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00            | 0,00            | 6.950,00          |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

44.914.992/0013-71

ENDEREÇO

RUA ALEXANDRE COLARES

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

112782533118

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

14,835

PESO LÍQUIDO

12,435

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 |
|----------------|---|----------|-------|------|----|----------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| EE700100       | EQUIPO ICASET EI 0421 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN)<br>Lote(S): ABR227001000703400 - Validade: 01/04/2025 | 90189099 | 040   | 5101 | UN | 200,0000 | 23,0000    | 4.600,00    | 0,00       | 0,00        | 0,00       |           | 0,00       |           |
| EE700200       | EQUIPO ICASET EI 0422 0000 ESTERILIZADO (CX 50UN)<br>Lote(S): ABR227002000672410 - Validade: 01/04/2025 | 90189099 | 040   | 5101 | UN | 50,0000  | 24,0000    | 1.200,00    | 0,00       | 0,00        | 0,00       |           | 0,00       |           |
| EE702500       | EQUIPO ICASET EI 0623 CT00 ESTERILIZADO (CX 50UN)<br>Lote(S): AGO227025000761000 - Validade: 01/08/2025 | 90189099 | 040   | 5101 | UN | 50,0000  | 23,0000    | 1.150,00    | 0,00       | 0,00        | 0,00       |           | 0,00       |           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: 052141 PEDIDO REF. MES DE OUT/2022 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 CONVENIO 178/2021 CLAUSULA XLII PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 30 04 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 - SP \*\*\* Pedido de Venda: 512603 \*\*\* Cotacao Numero: G05742 Email do Destinatário: pbernandes@ahbb.org.br vendas@cirurgicaneves.com.br

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190621813581463347100001526110191730000695000

BENEFICIARIO:  
SAMTRONIC I COMERCIO LTDA  
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      | 111.634    |
| NOSSO NUMERO       | 6218358146 |
| CONVENIO           | 00000000   |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 6.950,00   |
| VALOR COBRADO      | 6.950,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO 4.6A5.7C7.6C4.D06.50F

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70  
WILLIANS  
17400-000 GARCA SP

Nota Fiscal  
Conta de Energia Elétrica  
Nº. 27168520 série C  
Data de Emissão 01/11/2022  
Data de Apresentação 03/11/2022  
Página 01 de 02

|                           |             |           |   |
|---------------------------|-------------|-----------|---|
| <b>Roteiro de Leitura</b> | <b>Lote</b> | <b>PN</b> | <b>Reservado ao Fisco</b>               |
| GARATL60-0000000005       | MC          | 714265198 | 6383.E5B8.5F6C.2973.493D.778C.3AE1.3500 |

**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

|  |           |                   |                  |                   |                      |
|--|-----------|-------------------|------------------|-------------------|----------------------|
| <b>ATENDIMENTO CPFL</b>                  | <b>PN</b> | <b>SEU CÓDIGO</b> | <b>CONTA MÊS</b> | <b>VENCIMENTO</b> | <b>TOTAL A PAGAR</b> |
| 0800 770 4140<br>www.cpflempresas.com.br | 714265198 | 6981399           | OUT/2022         | 18/11/2022        | 11.157,21            |

**DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO**

| Cod.                            | Descrição da Operação             | Mês    | Quant. Registrada | Quant. Faturada | Unid. Med. | Tarifa com Tributos R\$ | Valor Total Operação R\$ | Base Cálculo ICMS R\$ | Alíq. ICMS%     | ICMS             | Base Cálculo PIS/COFINS | PIS 0,89%     | COFINS 4,16% |  |
|---------------------------------|-----------------------------------|--------|-------------------|-----------------|------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------|------------------|-------------------------|---------------|--------------|--|
| 0605                            | Energia Atv Fomec Ponta TUSD      | OUT/22 | 2.176,772         | 2.176,772       | KWh        | 1,14374864              | 2.489,68                 |                       |                 |                  | 2.489,68                | 22,16         | 103,57       |  |
| 0605                            | Energia Atv Fomec Fponta TUSD     | OUT/22 | 15.329,736        | 15.329,736      | KWh        | 0,11706138              | 1.794,52                 |                       |                 |                  | 1.794,52                | 15,97         | 74,65        |  |
| 0601                            | Energia Atv Fomec Ponta - TE      | OUT/22 | 2.176,772         | 2.176,772       | KWh        | 0,58984589              | 1.283,96                 | 1.283,96              | 18,00           | 231,11           | 1.052,85                | 9,37          | 43,80        |  |
| 0601                            | Energia Atv Fomec Fponta - TE     | OUT/22 | 15.329,736        | 15.329,736      | KWh        | 0,38099839              | 5.534,01                 | 5.534,01              | 18,00           | 996,12           | 4.537,89                | 40,39         | 188,78       |  |
| 0601                            | Consumo Realivo Exc Fora Ponta    | OUT/22 | 526,619           | 526,619         | KVr        | 0,38006570              | 200,15                   | 200,15                | 18,00           | 36,03            | 164,12                  | 1,46          | 6,83         |  |
| 0602                            | Demanda [kW] - TUSD               | OUT/22 | 81,672            | 81,672          | KW         | 16,32432166             | 1.333,24                 |                       |                 |                  | 1.333,24                | 11,87         | 55,46        |  |
| 0602                            | Demanda [kW] - TUSD               | OUT/22 | 23,328            | 23,328          | KW         | 16,32415981             | 380,81                   |                       |                 |                  | 380,81                  | 3,39          | 15,84        |  |
| 0605                            | Energia Atv Inj Fponta TUSD       | OUT/22 |                   | 460,975         | KWh        | 0,11703449              | 53,95                    |                       |                 |                  | 53,95                   | 0,48          | 2,24         |  |
| 0605                            | Energia Atv Inj Fponta TUSD       | OUT/22 |                   | 1.543,264       | KWh        | 0,11706351              | 180,66                   |                       |                 |                  | 180,66                  | 1,61          | 7,52         |  |
| 0601                            | Energia Atv Injetada Fponta TE    | OUT/22 |                   | 460,975         | KWh        | 0,29800290              | 136,45                   |                       |                 |                  | 136,45                  | 1,21          | 5,68         |  |
| 0601                            | Energia Atv Injetada Fponta TE    | OUT/22 |                   | 1.543,264       | KWh        | 0,38099443              | 557,11                   | 557,11                | 18,00           | 100,28           | 456,83                  | 4,07          | 19,00        |  |
| <b>Subtotal</b>                 |                                   |        |                   |                 |            |                         | <b>12.088,20</b>         |                       |                 |                  |                         |               |              |  |
| <b>Total Distribuidora</b>      |                                   |        |                   |                 |            |                         | <b>12.088,20</b>         |                       |                 |                  |                         |               |              |  |
| 0999                            | Ressarcimento DIC Mensal          | SET/22 |                   |                 |            |                         | 1.016,96                 |                       |                 |                  |                         |               |              |  |
| 0807                            | Contrib. Custeio IP-CIP Municipal | OUT/22 |                   |                 |            |                         | 85,97                    |                       |                 |                  |                         |               |              |  |
| <b>Total Devoluções/Ajustes</b> |                                   |        |                   |                 |            |                         | <b>930,99</b>            |                       |                 |                  |                         |               |              |  |
| <b>Total a Pagar</b>            |                                   |        |                   |                 |            |                         | <b>11.157,21</b>         |                       |                 |                  |                         |               |              |  |
| <b>Total Consolidado</b>        |                                   |        |                   |                 |            |                         | <b>11.157,21</b>         | <b>4.481,01</b>       | <b>1.182,89</b> | <b>10.925,22</b> | <b>97,24</b>            | <b>454,49</b> |              |  |

Autenticação Mecânica no Verso



|   |  |
|---|--|
| Local de Pagamento<br><b>PAGAR PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b>  | Vencimento<br><b>18/11/2022</b>  |
| Beneficiário<br><b>Cia Paulista de Força e Luz</b><br>CNPJ: 33.050.196/0001-88  | Agência/Código do Beneficiário<br><b>2938/000000002553-9</b>   |
| Data de Documento<br>01/11/2022   | Nosso Número<br><b>109/00757893-8</b>  |
| Uso do Banco<br>Carteira 109  | Valor do Documento<br><b>11.157,21</b>   |
| Instruções<br>ATRASSO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA: MULTA 2%, JUROS MORA 0,033% AO DIA E CORREÇÃO MONETÁRIA, CONF.LEGISLAÇÃO VIGENTE       | (-) Desconto/Abatimento<br>(-) Outras Deduções<br>(+) Mora/Multa<br>(+) Outros Acréscimos<br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60<br/>R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70<br/>GARCA - SP - CEP 17400-000</b> | QR Code<br>Pague aqui - PIX  |

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090087578938293680255390009591730001115721

BENEFICIARIO:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

NOME FANTASIA:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

CIA PAULISTA DE FORCA E LUZ

CNPJ: 33.050.196/0001-88

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 111.635    |
| DATA DE VENCIMENTO | 18/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 16/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 11.157,21  |
| VALOR COBRADO      | 11.157,21  |

=====

NR.AUTENTICACAO 8.8A4.BDB.FBA.38F.BE0

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**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 ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000011129 fl. 1 / 1  
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3522 1021 9410 0800 0122 5500 1000 0111 2915 0499 9917

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

000625

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221436231280 19/10/2022 16:15:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 16/11/2022 | 534,75 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

**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                 | 37,72                     | 534,75                   |
| 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                      | 534,75                   |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|--------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|              | 0 - REMETENTE   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|              |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|              |                 |             |                    |            |              |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO     | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CALC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|-------------------------|------------------------------------|----------|-------|------|-------|---------|----------------|-------------|----------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| 000200                  | - ARQUIVO MORTO PAPELÃO            | 48191000 | 0500  | 5405 | UNS   | 25,0000 | 2,450000       | 61,25       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 048013                  | - BOBINA TERMICA 80X30 UN          | 48119010 | 0500  | 5405 | UNS   | 5,0000  | 5,500000       | 27,50       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 040588                  | - PILHA ALCALINA PEQUENA AA        | 85061020 | 0500  | 5405 | UNS   | 5,0000  | 1,950000       | 9,75        | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 040590                  | - PILHA PALITO AAA ALCALINA        | 85061020 | 0500  | 5405 | UNS   | 5,0000  | 1,950000       | 9,75        | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 061921                  | - RIBBON 110X74 CERA PRETO         | 96121000 | 0500  | 5405 | UNS   | 10,0000 | 10,500000      | 105,00      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 642205                  | - TONER BROTHER TN 2340            | 84439933 | 0500  | 5405 | UNS   | 5,0000  | 39,900000      | 199,50      | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| ETI-057                 | ETIQUETA 33MMX21MM 1 COLUNA        | 48211000 | 0102  | 5102 | UN    | 5,0000  | 18,900000      | 94,50       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 7898936754561           | GRAMPO 26/6 GALVANIZADO C/5000 BRW | 83052000 | 0102  | 5102 | CX    | 5,0000  | 5,500000       | 27,50       | 0,00     | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 25467 Valor aproximado tributos R\$ 37,72 (7,05%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

24 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122140010543022702230751014791710000053475

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:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 111.636

DATA DE VENCIMENTO 16/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 16/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 534,75

VALOR COBRADO 534,75

=====

NR.AUTENTICACAO 3.D6F.DFE.3F1.F8D.44E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TÉRMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

| IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR  |              |  |                                       |   |  |
|--|--------------|--|---------------------------------------|---|--|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  |              | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |                                       |   |  |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |              |  |                                       |   | 04 Bairro<br>WILLIANS                      |
| 05 Município<br>GARÇA  |              | 06 UF<br>SP  | 07 CEP<br>17.400-000                  | 08 CNAE<br>8610-1/02                          | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra                   |
| IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR   |              |  |                                       |   |  |
| 10 PIS/PASEP<br>125.88008.55-2   |              | 11 Nome<br>ISABELA CALADO DE MOURA   |                                       |   |  |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua AURELIO LUIZ DE OLIVEIRA, 496    |              |  |                                       |   | 13 Bairro<br>LORENZETTI                    |
| 14 Município<br>VERA CRUZ  |              | 15 UF<br>SP  | 16 CEP<br>17.560-218                  | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>27963 - 433 / SP   | 18 CPF<br>456.073.558-10                   |
| 19 Data de Nascimento<br>28/10/1996  |              | 20 Nome da Mãe<br>ROSEMARY CALADO DE MOURA   |                                       |   |  |
| DADOS DO CONTRATO  |              |  |                                       |   |  |
| 21 Tipo de Contrato<br>1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado                   |              |  |                                       |   |  |
| 22 Causa do Afastamento<br>Rescisão contratual a pedido do empregado                     |              |  |                                       |   |  |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>3.912,20  |              | 24 Data de Admissão<br>20/04/2021  | 25 Data do Aviso Prévio<br>11/11/2022 | 26 Data de Afastamento<br>11/11/2022          | 27 Cod. Afastamento<br>SJ1 Cód. Saque: NÃO |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00   |              | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   |                                       | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado |  |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5  |              | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>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 11/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)                                  | R\$ 1.345,59 | 51 Comissões   | R\$ 0,00                              | 52 Gratificação                               | R\$ 0,00                                   |
| 53 Adic. de Insalubridade 20%  | R\$ 88,88    | 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\$ 3.260,17                          | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos     | R\$ 0,00                                   |
| 65 Férias Proporc 7/12 avos  | R\$ 2.282,12 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 20/04/2021 a 19/04/2022  | R\$ 1.956,10                          | 68 Terço Constituc. de Férias                 | R\$ 1.412,74                               |
| 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\$ 2.407,47 |  |                                       |   |  |
|  |              |  |                                       |   |  |
|  |              |  |                                       |   |  |
|  |              | 99 Ajuste de Saldo Devedor   | R\$ 0,00                              | <b>TOTAL BRUTO</b>                            | <b>R\$ 12.753,07</b>                       |
| DEDUÇÕES   |              |  |                                       |   |  |
| Desconto   | Valor        | Desconto   | Valor                                 | Desconto                                      | Valor                                      |
| 100 Pensão Alimentícia   | R\$ 0,00     | 101 Adiantamento Salarial  | R\$ 0,00                              | 102 Adiantamento 13º Salário                  | R\$ 0,00                                   |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias  | R\$ 3.669,80 | 112.1 Previdência Social   | R\$ 374,04                            | 112.2 Prev. Social - 13º Salário              | R\$ 300,21                                 |
| 114.1 IRRF   | R\$ 880,15   | 114.2 IRRF sobre 13º Salário   | R\$ 89,19                             | 115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL) | R\$ 32,00                                  |
|  |              |  |                                       |   |  |
|  |              |  |                                       |   |  |
|  |              |  |                                       | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>                         | <b>R\$ 5.345,39</b>                        |
|  |              |  |                                       | <b>VALOR LÍQUIDO</b>                          | <b>R\$ 7.407,68</b>                        |

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

|  |                                       |  |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--|--|
| <b>EMPREGADOR</b>  |                                       |  |  |  |
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60                                    |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |  |  |
| <b>TRABALHADOR</b>   |                                       |  |  |  |
| 10 PIS/PASEP<br>125.88008.55-2                                       |                                       | 11 Nome<br>ISABELA CALADO DE MOURA   |  |  |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>27963 - 433 / SP                          |                                       | 18 CPF<br>456.073.558-10   | 19 Data de Nascimento<br>28/10/1996        | 20 Nome da Mãe<br>ROSEMARY CALADO DE MOURA |
| <b>CONTRATO</b>  |                                       |  |  |  |
| 22 Causa do Afastamento<br>Rescisão contratual a pedido do empregado |                                       |  |  |  |
| 24 Data de Admissão<br>20/04/2021                                    | 25 Data do Aviso Prévio<br>11/11/2022 | 26 Data de Afastamento<br>11/11/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>SJ1 Cód. Saque: NÃO | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00           |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado                        |                                       |  |  |  |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                            |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>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  
ANTONIO CARLOS PINOTI 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, 16 de 11 de 2022

Esterlian Calado  
48.1.855-7  
Assistente de HR

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).

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ISABELA CALADO DE MOURA  
CPF/CNPJ: 456.073.558-10  
AGENCIA: 6673 CONTA: 8.537-5  
DATA DO PAGAMENTO: 18/11/2022  
VALOR: 7.407,68  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.7C3.CE6.FE2.C84.CEC  
=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

**TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO****IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

|  |   |                      |                      |                          |
|--|---|----------------------|----------------------|--------------------------|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                      |                      |                          |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |   |                      |                      | 04 Bairro<br>WILLIANS    |
| 05 Município<br>GARÇA  | 06 UF<br>SP   | 07 CEP<br>17.400-000 | 08 CNAE<br>8610-1/02 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

|   |   |                      |   |                           |
|---|---|----------------------|---|---------------------------|
| 10 PIS/PASEP<br>161.21740.41-9                                      | 11 Nome<br>ALCELINA MARQUES DA SILVA LOPES  |                      |   |                           |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua AMERICA, 95 |   |                      |   | 13 Bairro<br>LABIENOPOLIS |
| 14 Município<br>GARÇA   | 15 UF<br>SP                                 | 16 CEP<br>17.400-000 | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>55036 - 00173 / SP | 18 CPF<br>354.133.048-11  |
| 19 Data de Nascimento<br>25/05/1977                                 | 20 Nome da Mãe<br>LUZIA DOS SANTOS 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.<br>1.735,72       | 24 Data de Admissão<br>17/08/2022  | 25 Data do Aviso Prévio<br>14/11/2022 | 26 Data de Afastamento<br>14/11/2022          | 27 Cod. Afastamento<br>PD0 Cód. Saque: 04 |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00          | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   |                                       | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5 | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |                                       |   |   |

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS****VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica   | Valor      | Rubrica                                  | Valor      | Rubrica                                   | Valor               |
|---|------------|--|------------|---|---------------------|
| 50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R\$ 696,88 | 51 Comissões                             | R\$ 0,00   | 52 Gratificação                           | R\$ 0,00            |
| 53 Adic. de Insalubridade 20%                           | R\$ 113,12 | 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\$ 433,93 | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos | R\$ 0,00            |
| 65 Férias Proporc 3/12 avos                             | R\$ 433,93 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /  | R\$ 0,00   | 68 Terço Constituc. de Férias             | R\$ 144,64          |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias                   | R\$ 0,00   | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | R\$ 0,00   | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)       | R\$ 0,00            |
|   |            | 99 Ajuste de Saldo Devedor               | R\$ 0,00   | <b>TOTAL BRUTO</b>                        | <b>R\$ 1.822,50</b> |

**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\$ 60,75 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 32,54           |
| 114.1 IRRF                           | R\$ 33,22 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 0,00  |                                  |                     |
|                                      |           |                              |           | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>            | <b>R\$ 126,51</b>   |
|                                      |           |                              |           | <b>VALOR LÍQUIDO</b>             | <b>R\$ 1.695,99</b> |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**

|  |                                       |  |   |   |
|--|---------------------------------------|--|---|---|
| <b>EMPREGADOR</b>  |                                       |  |   |   |
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |   |   |
| <b>TRABALHADOR</b>   |                                       |  |   |   |
| 10 PIS/PASEP<br>161.21740.41-9   |                                       | 11 Nome<br>ALCELINA MARQUES DA SILVA LOPES   |   |   |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>55036 - 00173 / SP  |                                       | 18 CPF<br>354.133.048-11   | 19 Data de Nascimento<br>25/05/1977       | 20 Nome da Mãe<br>LUZIA DOS SANTOS DA SILVA |
| <b>CONTRATO</b>  |                                       |  |   |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado |                                       |  |   |   |
| 24 Data de Admissão<br>17/08/2022  | 25 Data do Aviso Prévio<br>14/11/2022 | 26 Data de Afastamento<br>14/11/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>PDO Cód. Saque: 04 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00            |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado  |                                       |  |   |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5  |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>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  
ANTONIO CARLOS PINOTI 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, 16 de 11 de 2022

Esterlián Toledo  
RG: 48.130.895-7  
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

**A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.**

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000632

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ALCELINA MARQUES DA SILVA LOPES |                 |
| CPF/CNPJ: 354.133.048-11                      |                 |
| AGENCIA: 0290                                 | CONTA: 34.959-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: 21/11/2022                 |                 |
| VALOR: 1.695,99                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.A4D.FDC.318.BD6.BFB |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL


**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Identificador: 32123645653494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: ALCELINA MARQUES DA SILVA LOPES

PIS/PASEP: 16121740419

Admissão: 17/08/2022

Categoria: 01

Data Nascimento: 25/05/1977

Data Opção: 17/08/2022

CTPS: 0055036/00173

Movimentação: 14/11/2022 - I3

Aviso Prévio: 3

Dissídio/Acordo:

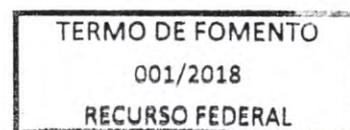
**Informações Financeiras**

|                   | Mês Anterior a Rescisão | Mês Rescisão | Aviso Prévio Indenizado | Multa Rescisória |
|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|------------------|
| Remuneração/Saldo | 0,00                    | 1.243,93     | 0,00                    | 0,00             |
| Depósito          | 0,00                    | 99,51        | 0,00                    | 0,00             |
| JAM               | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Encargos          | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Contrib.Social    | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |

Valor Trabalhador: 99,51

Valor Devido pela Empresa: 99,51

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM



000634



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 17/11/2022 10:10:31

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>32123645653494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>99,51     |                              |
| <b>13- Data de Validade = 23/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858100000005 995102392025 211233212360 456534946128

Autenticação mecânica

Via Empresa



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 17/11/2022 10:10:32

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|   |                         |  |                              |
|---|-------------------------|--|------------------------------|
| 01 - Razão social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA                    |                         | 02 - CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60      |                              |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 |                         | 04 - Contato/DDD/telefone<br>14-34075064 | 05 - CEP<br>17.400-000       |
| 06 - Bairro/Distrito<br>WILLIANS  | 07 - Município<br>GARCA | 08 - UF<br>SP                            | 09 - FPAS<br>639             |
|   |                         | 10 - Simples<br>1                        | 14 - Qtde Trabalhadores<br>1 |
| <b>11- Identificador</b><br>32123645653494612   |                         | <b>12- Total a Recolher</b><br>99,51     |                              |
| <b>13- Data de Validade = 23/11/2022</b>  |                         |  |                              |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858100000005 995102392025 211233212360 456534946128

Autenticação mecânica



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.48  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85810000000-5 99510239202-5  
21123321236-0 45653494612-8  
Data do pagamento 18/11/2022  
Identificador 32123645653494612  
Data de vencimento 23/11/2022  
Valor Total 99,51  
=====

DOCUMENTO: 111801  
AUTENTICACAO SISBB: 2.7E3.541.397.BA6.66F

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000636

| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>casade carnes garca</b><br><br><b>CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA</b><br>R. DEP. M. J. FERNANDES, 1016, 1016 - rebelo<br>17400000 GARCA - SP<br>Fone: 1434061900<br>brancoesarauza@hotmail.com  |                                | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - Entrada<br>1 - Saída<br><b>1</b><br><br>Nº 555<br>SÉRIE 1<br>Page 1 of 1 |           | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>35221067504217000100550010000005551011222106</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizada |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
|--|--------------------------------|--|-----------|--|-------------------------------|---------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|----------|---------------------------|-------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros   |                                | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221492886095</b>  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>315014510115   |                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.   |           |  |                               |                                 | CNPJ<br>67.504.217/0001-00                        |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>  |                                |  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL   |                                |  |           |  |                               |                                 |   | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 |                                      | DATA DE EMISSÃO<br>31/10/2022   |          |                           |       |  |
| ENDEREÇO<br>RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70  |                                |  |           |  | BAIRRO / DISTRITO<br>WILLIANS |                                 |   | CEP<br>17400-000               |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| MUNICÍPIO<br>GARCA   |                                |  | UF<br>SP  |  | FONE / FAX<br>34075066        |                                 |   | INSCRIÇÃO ESTADUAL             |                                      | DATA DE SAÍDA<br>31/10/2022     |          |                           |       |  |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>  |                                |  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00  |                                | VALOR DO ICMS<br>0,00  |           | BASE DE CÁLCULO DO ICMS S/T<br>0,00  |                               |                                 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00                |                                | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>5.174,00 |                                 |          |                           |       |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00   |                                | VALOR DO SEGURO<br>0,00  |           | DESCONTO<br>0,00   |                               | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS<br>0,00 |   | VALOR TOTAL DO IPI<br>0,00     |                                      | VALOR TOTAL DA NOTA<br>5.174,00 |          |                           |       |  |
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>   |                                |  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL  |                                |  |           | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente  |                               | CÓDIGO ANTT                     |   | PLACA DO VEÍC                  |                                      | UF                              | CNPJ/CPF |                           |       |  |
| ENDEREÇO   |                                |  |           | MUNICÍPIO  |                               |                                 |   | UF                             | INSC. ESTADUAL                       |                                 |          |                           |       |  |
| QUANTIDADE   |                                | ESPECIE  | MARCA     |  | NUMERAÇÃO                     |                                 |   | PESO BRUTO                     |                                      | PESO LÍQUIDO                    |          |                           |       |  |
| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>   |                                |  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| CODIGO PRODUTO   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | Cst/Csosl | CFOP   | UNI                           | Quantid                         | Unitario  | TOTAL                          | Base ICMS                            | ICMS                            | IPI      | ICMS %                    | IPI % |  |
| 19   | FILE DE FRANGO                 | 02013000   | 0102      | 5.102  | KG                            | 58.000                          | 18.00   | 1.044.00                       | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| 9  | ACEM E MUSCULO                 | 02013000   | 0102      | 5.102  | KG                            | 78.000                          | 30.00   | 2.340.00                       | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| 25   | SOBRECOXA                      | 02013000   | 0102      | 5.102  | KG                            | 24.000                          | 14.00   | 336.00                         | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| 8  | MIOLO DE PALETA                | 02013000   | 0102      | 5.102  | KG                            | 27.000                          | 32.00   | 864.00                         | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| 5  | COXAO DURO                     | 02013000   | 0102      | 5.102  | KG                            | 4.000                           | 34.00   | 136.00                         | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| 174  | MAPARA FILE                    | 02013000   | 0102      | 5.102  | UNI                           | 11.000                          | 34.00   | 374.00                         | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| 693  | COXA E SOBRE DES.              | 02013000   | 0102      | 5.102  | KG                            | 4.000                           | 20.00   | 80.00                          | 0,00                                 | 0,00                            | 0,00     | 0,00                      | ,0000 |  |
| RESERVADO AO FISCO   |                                |  |           |  |                               |                                 | 04 NOV. 2022<br><b>LANÇADO</b><br><i>hospital</i> |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| RECEBEMOS DE CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO EMISSÃO: 31/10/2022 VALOR TOTAL: 5.174,00 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS, GARCA-SP |                                |  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          |                           |       |  |
| DATA DO RECEBIMENTO  |                                | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  |           |  |                               |                                 |   |                                |                                      |                                 |          | NF-e<br>Nº 555<br>SÉRIE 1 |       |  |

21/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:19  
306203062 SEGUNDA VIA 0005  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 21/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.290.000.009.913 |
| VALOR TOTAL           | 5.174,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | C.476.507.7B3.CC7.6B5 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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



Número da NFS-e  
2026  
Código de Verificação de Autenticidade  
CA4P0YGTM  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
19/10/2022 às 11:51:07  
Chave de Acesso  
17196442FOAAHV80IJ9ZLX34S9LA6AVT

### Informações Fiscais

|                                     |                             |  |                                  |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS Exigível       | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>GARÇA-SP   | Local da Prestação<br>GARÇA - SP |
| Número do RPS                       | Série do RPS                | Tipo do RPS  | Data do RPS<br>19/10/2022        |
| Optante Simples Nacional<br>1 - Sim | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>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<br>03.706.759/0003-44        | RG/Inscrição Estadual<br>315.050.553.118 | Inscrição Municipal<br>1982715 | Cadastro<br>000094738 | Nome/Razão Social<br>RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP |
| Logradouro<br>R CEL JOAQUIM PIZA, 168 | Complemento                              | Bairro<br>CENTRO               | CEP<br>17400-000      | Cidade<br>GARÇA-SP                                |
| Telefone<br>(14) 34714299             | E-mail                                   |                                |                       |   |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição             | Vir. Unitário | Total     |
|-------|------------|-----------------------|---------------|-----------|
| 7,00  | UN         | CARVAO ATIVADO PÓ 10G | 13,36         | R\$ 93,52 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003:             | Aliquota                | Atividade Municipio   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART |                       |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------|-----------------------|
| 04.07                    | 4,27%                   | 0000040000007         | 4771702         |                |            |                       |
| SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.  |                         |                       |                 |                |            |                       |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 93,52                | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 93,52       | R\$ 3,99       | 2 - Não    | R\$ 0,00              |

### Construção Civil

### Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 93,52

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

PEDIDO 25469

TERMO DE FOMENTO

001/2018

HOSPITALAR

RECURSO FEDERAL

20 OUT 2022

RECEBI(EMOS) DE RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2026 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CA4P0YGTM.

Data

CPF/RG

Assinatura

LANÇADO

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|    | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |   |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>2028</b>  |
|  |  |   |   | <b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>K56CJHOC0</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>20/10/2022 às 10:31:39</b><br><b>Chave de Acesso</b><br>1720181377X81W3J914UZ10VOS8N5K7F |
| <b>Informações Fiscais</b>   |  |   |   |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>  | Número do Processo   | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |  |
| Número do RPS  | Série do RPS   | Tipo do RPS   | Data do RPS   | Competência<br><b>20/10/2022</b>   |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b>   | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>   | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> |   | Tipo ISS   |
| <b>Para certificação da autenticidade acesse</b><br><a href="http://179.96.132.27:2014/issweb">http://179.96.132.27:2014/issweb</a> , menu<br><b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b> |  |   |   |  |

|                              |                       |                     |             |                              |  |
|------------------------------|-----------------------|---------------------|-------------|------------------------------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b> |                       |                     |             |                              |  |
| CPF/CNPJ                     | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro    | Nome/Razão Social            |  |
| 03.706.759/0003-44           | 315.050.553.118       | 1982715             | 000094738   | RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP |  |
| Logradouro                   |                       |                     | Complemento | Bairro                       |  |
| R CEL JOAQUIM PIZA, 168      |                       |                     |             | CENTRO                       |  |
| CEP                          | Cidade                | Telefone            |             | E-mail                       |  |
| 17400-000                    | GARÇA-SP              | (14) 34714299       |             |                              |  |

|                                   |                       |                     |   |                    |  |
|-----------------------------------|-----------------------|---------------------|---|--------------------|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>        |                       |                     |   |                    |  |
| 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                                     | CENTRO             |  |
| CEP/Cod.Postal                    | Cidade/País           | Cod. IBGE           | Telefone                                    | E-mail             |  |
| 17400-000                         | GARÇA - SP            | 3516705             | 14 35325198                                 | LSILVA@AHBB.ORG.BR |  |

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |                        |               |           |  |
|-----------------------------------|------------|------------------------|---------------|-----------|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição              | Vir. Unitário | Total     |  |
| 4,00                              | UN         | PAPAINA 10% CR TB 250G | 18,00         | R\$ 72,00 |  |

|  |                         |                       |                 |                         |                     |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |                         |                       |                 | <b>Construção Civil</b> |                     |                       |
| LC 116/2003: 04.07                                       |                         |                       |                 | Alíquota                | Atividade Município | Código CNAE           |
| SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.                                  |                         |                       |                 | 4,27%                   | 0000040000007       | 4771702               |
| Valor Total dos Serviços                                 | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS            | ISS Retido          | Desconto Condicionado |
| R\$ 72,00  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 72,00       | R\$ 3,07                | 2 - Não             | R\$ 0,00              |

|                              |          |          |          |          |                  |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| <b>Retenções de Impostos</b> |          |          |          |          |                  |
| 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\$ 72,00

Val. Aprox. Tributos:

|                                   |   |                  |            |          |  |                 |                |
|-----------------------------------|---|------------------|------------|----------|--|-----------------|----------------|
| <b>Informações Complementares</b> |   |                  |            |          |  |                 |                |
| PEDIDO 25362                      | <table border="1"> <tr> <td>TERMO DE FOMENTO</td> <td>HOSPITALAR</td> </tr> <tr> <td>001/2018</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RECURSO FEDERAL</td> <td><b>LANÇADO</b></td> </tr> </table> | TERMO DE FOMENTO | HOSPITALAR | 001/2018 |  | RECURSO FEDERAL | <b>LANÇADO</b> |
| TERMO DE FOMENTO                  | HOSPITALAR  |                  |            |          |  |                 |                |
| 001/2018                          |   |                  |            |          |  |                 |                |
| RECURSO FEDERAL                   | <b>LANÇADO</b>  |                  |            |          |  |                 |                |

RECEBI(EMOS) DE RADUAN E FRONTERA LTDA - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2028 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K56CJHOC0

Data

CPF/RG

Assinatura

24.001.2022

21/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:19  
306203062 SEGUNDA VIA 0048  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 21/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.290.000.027.083 |
| VALOR TOTAL           | 165,52              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: RADUAN E FRONTERA LTDA -  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 27.083-0  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 1.649.54B.C49.0C9.077 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |   |                                      |
|--|---|--------------------------------------|
| RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000.001.430 <b>000641</b> |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1                             |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME</b><br><br>RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garca, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída <b>1</b><br>Nº 000.001.430<br>SÉRIE: 1<br>Página 1 de 1   | CONTROLE DO FISCO<br><br>CHAVE DE ACESSO<br><b>3522 1123 0382 2300 0143 5500 1000 0014 3014 4202 6023</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b><br>INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113      INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.      CNPJ / CPF 23.038.223/0001-43 |   |

|                                      |                                    |  |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b> |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221538547291 - 08/11/2022 16:07</b> |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF   |
| 315051550113                         |                                    | 23.038.223/0001-43   |

|  |   |                                       |  |
|--|---|---------------------------------------|--|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL</b> |   | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>07/11/2022</b>       |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -</b>  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>VILA WILLIAMS</b> | CEP<br><b>17400-000</b>               | DATA DE ENTRADA/SAÍDA<br><b>07/11/2022</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>Garca</b>  | FONE/FAX                                | UF<br><b>SP</b>                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>17:51</b>         |

FATURA

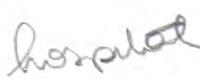
|   |   |
|---|---|
| CÁLCULO DO IMPOSTO                          |   |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br><b>0,00</b>      | VALOR DO ICMS<br><b>0,00</b>              |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br><b>0,00</b>   | VALOR DO ICMS ST<br><b>0,00</b>           |
| VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>1.136,64</b> |   |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>               | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b>            |
| DESCONTO<br><b>0,00</b>                     | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> |
| VALOR DO IPI<br><b>0,00</b>                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>1.136,64</b>    |

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |   |
| RAZÃO SOCIAL                        | FRETE POR CONTA<br><b>9 - Sem Frete</b> |
| ENDEREÇO                            | MUNICÍPIO                               |
| 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 | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| 01                       | PÃO FRANCES                  | 19059090 | 0400 | 5101 | KG    | 94,7200 | 12,0000    | 1.136,64   |         |           |          |            |           |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| CÁLCULO DO ISSQN                      |                          |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br><b>1993615</b> | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS |
| BASE DE CÁLCULO DO ISSQN              | VALOR DO ISSQN           |

|  |   |
|--|---|
| DADOS ADICIONAIS<br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO<br><br><b>16 NOV. 2022</b><br><b>LANÇADO</b> |
|--|---|

21/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:24:19  
306203062 SEGUNDA VIA 0009  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 21/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.290.000.084.600 |
| VALOR TOTAL           | 1.136,64            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

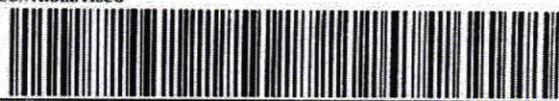
|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.EDA.652.CF3.166.FB2 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|  |   |  |
|--|---|--|
| Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF<br>ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700/ALFENAS-MG/05.194.502/0001-14 | Ag./Cod. Beneficiário<br>0168-6/12160-6 | Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)   |
| Pagador<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL   | Nosso Número<br>2816638000225241        | <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº<br><input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido<br><input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf <input type="checkbox"/> Outros |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br/> <b>ALFALAGOS LTDA</b><br/>                 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700<br/>                 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL<br/>                 37135-516 Alfenas - MG<br/>                 Fone: (35)3701-0450</p> | <p><b>DANFE</b><br/>                 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br/>                 0 - ENTRADA      <b>1</b><br/>                 1 - SAÍDA<br/>                 Nº 310.080<br/>                 SÉRIE: 1<br/>                 FOLHA: 1/1</p> | <p><b>CONTROLE FISCO</b></p>   |
|  |   | <p>CHAVE DE ACESSO<br/>                 3122.0905.1945.0200.0114.5500.1000.3100.8011.1576.5157</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>                 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> <p>DADOS DA NF-e<br/>                 131224950031390 - 22/09/2022 20:08:33</p> |

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 6108 VENDA DE MERC ADO OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

|  |   |                            |
|--|---|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>016.189.241.0050 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO<br>813015151117 | CNPJ<br>05.194.502/0001-14 |
|--|---|----------------------------|

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

|  |                                  |                            |
|--|----------------------------------|----------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ<br>45.349.461/0009-60       | DATA EMISSÃO<br>22/09/2022 |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6              | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000           |
| MUNICÍPIO<br>Garca   | UF<br>SP                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL         |
| FONE / FAX<br>(14)3407-5066  |                                  | HORA DA SAÍDA<br>20:08:25  |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

|   |                                  |                    |
|---|----------------------------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ENTREGA                        | CPF/CNPJ<br>45.349.461/0009-60   | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000   |
| MUNICÍPIO<br>Garca                                    | UF<br>SP                         | FONE / FAX         |

**CONFIRMAR OS VOLUMES  
 E AVARIA NO ATO  
 DA ENTREGA  
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS O RECEBIMENTO**

**FATURA/DUPLICATAS**  
 310080/1 - 20/10/22 - 2188,30

**CALCULO DO IMPOSTO**

|                                     |                         |                                    |                                    |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>2.188,30 | VALOR DO ICMS<br>114,08 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.188,30 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 |
| VALOR TOTAL DA NOTA                 |                         |                                    |                                    | 2.188,30                             |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |   |             |  |                       |                                |
|--|---|-------------|--|-----------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>AMPLA SLI TRANSPORTES EIRELI | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO<br><b>0</b> | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEÍCULO                       | UF                    | CNPJ/CPF<br>21.280.493/0001-30 |
| ENDEREÇO<br>R JOSE RIBEIRO BUENO, 1069       | MUNICÍPIO<br>VARGINHA                                       | UF<br>MG    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>002.926.958.0083 |                       |                                |
| QUANTIDADE<br>19                             | ESPECIE   | MARCA       | NUMERAÇÃO                              | PESO BRUTO<br>97,9000 | PESO LÍQUIDO<br>97,9000        |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCMS | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | CST CFOP    | UNID | QTDE       | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS |
|---------------------|--|-------------|------|------------|----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|
| 37187<br>30059090   | ( ) ATADURA CREPE 10cmX1,80m13FIOS C/12 Lote: 57791 - 21/04/2027 Qtde: 300,00 /CEST: 13.011.00                 | 500<br>6108 | UN   | 300,0000   | 0,5210         | 0,0000<br>0,0000%     | 156,30      | 156,30          | 18,76<br>0,00           | 0,00      | 12,00      |
| 37801<br>48191000   | COLETOR MAT PERFUROCORTEANTE 13L Lote: L C2310312C - 08/09/2027 Qtde: 40,00 Portaria: RDC 1910                 | 900<br>6108 | UN   | 40,0000    | 4,3875         | 0,0000<br>0,0000%     | 175,50      | 175,50          | 21,06<br>0,00           | 0,00      | 12,00      |
| 38099<br>90183111   | ( ) SER DESC 1ML S/AG SLIP Lote: J1201 - 30/07/2027 Qtde: 500,00 /CEST: 13.014.00                              | 100<br>6108 | Un   | 500,0000   | 0,1380         | 0,0000<br>0,0000%     | 69,00       | 69,00           | 2,76<br>0,00            | 0,00      | 4,00       |
| 39499<br>40151900   | ( ) LUVAS PROCEDIMENTO DE SEGURANCA PARA USO GERAL P Lote: 1847C1 - 30/05/2027 Qtde: 14000,00 /CEST: 13.012.00 | 200<br>6108 | UN   | 14000,0000 | 0,1229         | 0,0000<br>0,0000%     | 1.720,60    | 1.720,60        | 68,82<br>0,00           | 0,00      | 4,00       |
| 39775<br>90189010   | TORNEIRA DESC 3VIAS LOCK Lote: 220125 - 30/04/2027 Qtde: 100,00  | 200<br>6108 | UN   | 100,0000   | 0,6690         | 0,0000<br>0,0000%     | 66,90       | 66,90           | 2,68<br>0,00            | 0,00      | 4,00       |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / 243556771.1 - Cotacao/ Endereço de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 11576214 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario / Tributo aproximado R\$: 658,16 Federal R\$: 330,77 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO **U.T.I.**

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL  
 OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:48  
306203062 0020

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090281663800700225250174791740000109415  
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      | 112.101           |
| NOSSO NUMERO       | 28166380000225250 |
| CONVENIO           | 02816638          |
| DATA DE VENCIMENTO | 19/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.094,15          |
| VALOR COBRADO      | 1.094,15          |

-----

NR.AUTENTICACAO 9.0C8.406.67A.674.A4A

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000845

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA<br>EMISSÃO: 21/10/2022 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |   |  |   |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN<br>Total NF: 691,20                               | NF-e<br>Nº: 279811 SÉRIE: 1<br>FOLHA: 1/1 |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br/><b>CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b><br/>Rua Sao Paulo, 13<br/>Bairro: Vila Belmiro<br/>11075-330 Santos - SP<br/>Fone: (13)3228-2305</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA<br/>1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><b>Nº 279.811</b><br/><b>SÉRIE: 1</b><br/><b>FOLHA: 1/1</b></p> | <p><b>CONTROLE FISCO</b></p>    |
|  |  | <p><b>CHAVE DE ACESSO</b><br/>3522.1004.1928.7600.0138.5500.1000.2798.1110.0799.1725</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |
|  |  | <p><b>DADOS DA NF-e</b><br/>135221447870140 - 21/10/2022 14:03:44</p>   |

|  |                                     |                            |  |
|--|-------------------------------------|----------------------------|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC |                                     |                            |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>633.566.329.115                    | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>04.192.876/0001-38 |  |

|  |  |                                  |                            |
|--|--|----------------------------------|----------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>                                    |  |                                  |                            |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  | CNPJ<br>45.349.461/0009-60       | DATA EMISSÃO<br>21/10/2022 |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6              |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000           |
| MUNICÍPIO<br>Garca   |  | FONE / FAX<br>(014)3532-5198     | UF<br>SP                   |
|  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL               | HORA DA SAÍDA<br>14:02:40  |

|  |  |                 |                    |
|--|--|-----------------|--------------------|
| <b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b> |  |                 |                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                    |  | CPF/CNPJ        | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| ENDEREÇO                               |  | BAIRRO/DISTRITO | CEP                |
| MUNICÍPIO                              |  | UF              | FONE / FAX         |

|  |
|--|
| <b>FATURA/DUPLICATAS</b><br>279811/1 - 20/11/22 - 691,20 |
|--|

|                                   |                         |                                    |                                    |                                    |                               |
|-----------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>         |                         |                                    |                                    |                                    |                               |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>691,20 | VALOR DO ICMS<br>91,93  | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>691,20 |                               |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR TOTAL DA NOTA<br>691,20 |

|  |         |  |             |                                       |                         |                                |
|--|---------|--|-------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>   |         |  |             |                                       |                         |                                |
| RAZÃO SOCIAL<br>PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE |         | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO<br><input checked="" type="checkbox"/> | CÓDIGO ANNT | PLACA DO VEICULO                      | UF                      | CNPJ/CPF<br>12.270.745/0001-50 |
| ENDEREÇO<br>R SAO PAULO, 41                    |         | MUNICÍPIO<br>SANTOS  | UF<br>SP    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>633.751.854.115 |                         |                                |
| QUANTIDADE<br>4                                | ESPECIE | MARCA  | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO<br>0,0000                  | PESO LÍQUIDO<br>56,4000 |                                |

| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b> |  |             |      |        |                |                |             |                 |            |           |            |           |
|--------------------------------------|--|-------------|------|--------|----------------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CODIGO PRODUTO NCM/S                 | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | CST CFOP    | UNID | QTDE   | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESC UNI | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 17907<br>30049099                    | (+) GLICOSE (5%) 50 MG/ML SOL INJ IV PLAS TRANS SIST FECH X<br>250 ML GLICOSE<br>Marca: FRESENIUS KABI<br>Modelo: CX C/48 FR<br>Lote: 74RG2818 - 14/06/2024 Qtde: 4.00 | 000<br>5102 | CX   | 4,0000 | 172,8000       | 0,0000         | 691,20      | 691,20          | 91,93      | 0,00      | 13,30      | 0,00      |

RECLAMAÇÕES SOMENTE  
NO ATO DA ENTREGA

|   |   |
|---|---|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br/>PEDIDO: 155203 // Local Entrega: N 0 - - - - / Obs: ID 249148876 - Entrega 24/10/2022 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 92,97 Federal R\$: 82,94 Estadual Fonte: IBPT /</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>U.T.I.</b></p> <p>24 OUT. 2022</p> <p><b>TERMO DE FOMENTO</b><br/>001/2018<br/><b>RECURSO FEDERAL</b></p> <p><b>LANÇADO</b></p> |
|---|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700067306175591750000069120

BENEFICIARIO:

CRISMED C HOSPITALAR LTDA.

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.102           |
| NOSSO NUMERO       | 28156340000067306 |
| CONVENIO           | 02815634          |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 691,20            |
| VALOR COBRADO      | 691,20            |

-----

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.860.787.E27.BD9.552 |
|-----------------|-----------------------|

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE  
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 201616  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3122 1021 6813 2500 0157 5500 1000 2016 1611 3294 4550

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL  
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

300647

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131225000974934 21/10/2022 14:28:32

GRT (Código de Regime)  
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA  
813015392110

CNPJ/CPF  
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
21/10/2022

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
21/10/2022

MUNICÍPIO  
Garça

UF PAIS  
SP Brasil

FONE/FAX  
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA  
14:27:35

FATURA

| NÚMERO FATURA | VALOR ORIGINAL | DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|---------------|----------------|----------|---------------|
| 201616        | 1.185,60       | 0,00     | 1.185,60      |

DUPLICATA

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR    | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|--------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 001    | 20/11/2022 | 1.185,60 |        |            |       |        |            |       |

FORMA DE PAGAMENTO

| FORMA PAGAMENTO | VALOR    | FORMA PAGAMENTO | VALOR |
|-----------------|----------|-----------------|-------|
| Boleto Bancario | 1.185,60 |                 |       |

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS           | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                        |                     |
|-----------------------------------|-----------------|---|-------------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------|
| 1.185,60                          | 142,27          | 0,00                                    | 0,00                          | 1.185,60                 |                        |                     |
| VALOR DO FRETE                    | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS    | VALOR TOTAL DO IPI       | VLR APROX DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                              | 0,00            | 0,00                                    | 0,00                          | 0,00                     | 142,27                 | 1.185,60            |
| VALOR TOTAL IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO | VALOR TOTAL PIS | VALOR TOTAL COFINS                      |                               |                          |                        |                     |
| 0,00                              | 0,00            | 0,00                                    |                               |                          |                        |                     |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL                                 | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ               |
|--|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS       | REMETENTE       |             |                    |            | 06.321.409/0007-81 |
| ENDEREÇO                                     | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |                    |
| ESTRADA MUNICIPAL JOSE SEDANO 854 MOD 071112 | Campinas        | SP          | 795549474111       |            |                    |
| QUANTIDADE                                   | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
| 1  | CAIXA           |             |                    | 2,350      | 2,350              |

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

| CÓDIGO  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO   | NCM/SH   | ORIG/CST | CFOP | UNID | QTDE   | VLR UNIT | DESC | VLR TOTAL | V TRIB | BC ICMS  | VLR ICMS | VLR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPI  |
|---------|--|----------|----------|------|------|--------|----------|------|-----------|--------|----------|----------|---------|----------------|------|
| 1029053 | SULFATO DE MORFINA GEN. *A1* 10MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML<br>L1: AZ-003/22   Qnt: 6.0   Fab: 29/03/2022   Val: 29/02/2024   VPMC: 238,53 | 30045090 | 0/00     | 6108 | CX   | 6,0000 | 197,6000 |      | 1.185,60  | 142,27 | 1.185,60 | 142,27   | 0,00    | 12,00          | 0,00 |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 249148876 Não incidência de DIFAL conforme efeitos determinados pelo ART. 3 da LC 190 de 04/01/2022 Operação contratada na modalidade não presencial.

RESERVADO PARA

21 OUT. 2022

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0049

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339906240608000000609491901014191750000118560

BENEFICIARIO:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

MULTIFARMA COMERCIAL LTDA

CNPJ: 21.681.325/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.103    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.185,60   |
| VALOR COBRADO      | 1.185,60   |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.D4D.14B.597.FF6.F3E

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA**  
 RUA ANGELA BERBEL PAGANO, 006  
 JARDIM ALVORADA - 14140-000  
 CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 1632369010  
 www.precisionhospitalar.com.br

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota  
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.044.432  
 Série 001  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

000049

3522 1030 4614 4200 0104 5500 1000 0444 3210 1071 7017

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

135221448647695 - 21/10/2022 15:49:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279046937110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/10/2022

ENDEREÇO

**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

CEP

**17400-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**GARÇA**

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**SP****1434075066**

FATURA / DUPLICATA

|       |              |       |              |
|-------|--------------|-------|--------------|
| Num.  | 001          | Num.  | 002          |
| Venc. | 20/11/2022   | Venc. | 20/12/2022   |
| Valor | R\$ 1.691,70 | Valor | R\$ 1.691,70 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                |                 |                   |                     |                 |                    |                |
|----------------|-----------------|-------------------|---------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| BASE CÁLC.ICMS | VALOR DO ICMS   | VALOR DO ICMS-FCP | BASE CÁLC.ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T. | VALOR ICMS S.T-FCP | TOTAL PRODUTOS |
| 3.383,40       | 406,01          | 0,00              | 0,00                | 0,00            | 0,00               | 3.383,40       |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO          | OUTRAS DESPESAS     | VALOR TOTAL IPI | VALOR IMPORTAÇÃO   | TOTAL DA NOTA  |
| 0,00           | 0,00            | 0,00              | 0,00                | 0,00            | 0,00               | 3.383,40       |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |                    |             |                    |              |                           |
|--|--------------------|-------------|--------------------|--------------|---------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL                            | FRETE POR CONTA    | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF           | CNPJ / CPF                |
| <b>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA</b> | <b>0-Remetente</b> |             |                    |              | <b>23.246.316/0001-63</b> |
| ENDEREÇO                                       | MUNICÍPIO          | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |                           |
| <b>AVENIDA 10,2800</b>                         | <b>RIO CLARO</b>   | <b>SP</b>   |                    |              |                           |
| QUANTIDADE                                     | ESPÉCIE            | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO   | PESO LÍQUIDO              |
| <b>3</b>                                       | <b>Volumes</b>     |             |                    | <b>1,000</b> |                           |

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 |
|----------------|---|----------|-----|------|----|-------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|----------|
| 3447           | CETOCONAZOL 20MG/G CREME C/30G/EMS G- PMC-24.63<br>Lote: 2S7374 Qt: 15 Val: 23/03/25<br>FCI:9B05D743-99C6-40F2-8799-D823C8314593                            | 30049077 | 500 | 5102 | CX | 15    | 3,8000     | 57,00       | 57,00     | 6,84       |           |              | 12,00     |          |
| 1226           | PIPERACILINA SODICA + TAZOBACTAM SODICO 4G+500MG INJ CX/10 FR-AMP/EURO G+<br>Lote: 808637A Qt: 20 Val: 01/08/24<br>FCI:017925A4-4351-441A-BA95-53EB9056688D | 30042099 | 300 | 5102 | CX | 20    | 166,3200   | 3.326,40    | 3.326,40  | 399,17     |           |              | 12,00     |          |

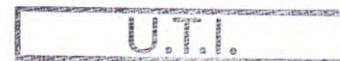
TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:  
 id 249272951  
 PEDIDO DE COMPRA:PDC#249272951#BIONEXO  
 Vendedor: 18-ELAINE PRADO Id Mov:1071476  
 Inf. fisco:  
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 455,07 Estadual: R\$ 406,01 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



24 OUT. 2022

www.geweb.com.br

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090080212140572080656150002891750000169170

BENEFICIARIO:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

NOME FANTASIA:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION C D PROD MED HOSP LT

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.104    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.691,70   |
| VALOR COBRADO      | 1.691,70   |

=====

NR.AUTENTICACAO 1.D03.112.073.ED0.31E

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARE, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 278675  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



000051

CHAVE DE ACESSO  
3522 1004 0278 9400 0750 5500 1000 2786 7510 0008 5361

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135221448013984 21/10/2022 14:24:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL (9399)

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
21/10/2022

ENDEREÇO  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO  
VILA WILLIAMS

CEP  
17400-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
21/10/2022

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1435325198

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
13:50

FATURA / DUPLICATA

001 20/11/2022 1.848,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                                     |                         |                                    |                                    |                                      |
|-------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>1.848,80 | VALOR DO ICMS<br>237,31 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.848,80 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00              | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO                           | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR TOTAL DO IPI<br>0,00           |
|                                     |                         |                                    |                                    | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.848,80      |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|  |                                    |             |                                    |                    |                      |
|--|------------------------------------|-------------|------------------------------------|--------------------|----------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>PVN - RIBEIRAO PRETO (63) | FRETE POR CONTA<br>0 - DO EMITENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO                   | UF                 | CNPJ/CPF             |
| ENDEREÇO<br>RUA SAO PAULO, 41                    | MUNICÍPIO<br>SANTOS                | UF<br>SP    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>633751854115 |                    |                      |
| QUANTIDADE<br>2                                  | ESPECIE<br>CAIXAS                  | MARCA       | NÚMERO                             | PESO BRUTO<br>5,00 | PESO LÍQUIDO<br>5,00 |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS  | NCM/CH   | CST | CFOP | UND | QUANT. | V.UNIT.  | V.TOTAL  | BC ICMS  | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|--|----------|-----|------|-----|--------|----------|----------|----------|--------|-------|---------|--------|
| 15737  | OMEPRAZOL IV 40MG 25/1-<br>OML GEN-CRIST (Lote: 22080594, Qtde: 7,<br>Dt Val: 31/08/2024 ,Data Fab: 01/08/20-<br>22) | 30049069 | 000 | 5102 | CX  | 7      | 180.2500 | 1.261,75 | 1.261,75 | 151,41 |       | 12,00   |        |
| 1706   | TOPCOID 5MG/G 40G GEL-U.QUIMICA (Lote:<br>2234237, Qtde: 25, Dt Val: 31/08/2025<br>,Data Fab: 01/08/2022)            | 30049099 | 000 | 5102 | CX  | 25     | 10.3000  | 257,50   | 257,50   | 46,35  |       | 18,00   |        |
| 23549  | FUROSEMIDA 20MG 60/2ML GEN - TEUTO (Lo-<br>te: 9067308, Qtde: 5, Dt Val: 31/07/20-<br>24 ,Data Fab: 01/07/2022)      | 30049076 | 000 | 5102 | CX  | 5      | 65.9100  | 329,55   | 329,55   | 39,55  |       | 12,00   |        |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
PEDIDO 249148876  
ITENS 1,3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSP 16005/2015  
ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 237,31, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 237,31  
Pedido: 311325  
Representante: REGIAO SJRP - (BRUNO HENRIQUE)  
Representante: REGIAO SJRP - (BRUNO HENRIQUE)  
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3  
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

24 OUT. 2022

LANÇADO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0026

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399011002450000060935156001014591750000184880

BENEFICIARIO:

DUPATRI HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

BENEFICIARIO FINAL:

DUPATRI HOSPITALAR

CNPJ: 04.027.894/0001-64

PAGADOR:

ASSOC.HOSPITALAR BENEF.DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.105    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.848,80   |
| VALOR COBRADO      | 1.848,80   |

=====

NR.AUTENTICACAO E.E50.10C.491.C42.42D

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
 R TEONILIO NIQUINI, 580  
 D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL  
 32669-700 Betim - MG  
 Fone: (31)3046-6175

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 N° 31.798  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 3122.1032.7578.2400.0105.5500.1000.0317.9810.1365.2344

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora  
 000653

DADOS DA NF-e  
 131225001107823 - 21/10/2022 15:16:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0009-60 DATA EMISSÃO 21/10/2022  
 ENDEREÇO AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 BAIRRO/DISTRITO VL WILLIANS CEP 17400-000 DATA DA SAÍDA 21/10/2022  
 MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 15:16:01

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP  
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS  
 31798/1 - 20/11/22 - 3973,20

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                  |                      |                                 |                                 |                                   |
|----------------------------------|----------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.973,20 | VALOR DO ICMS 476,78 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS ST 0,00           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.973,20 |
| 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 3.973,20      |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF  
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 QUANTIDADE 11 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 121,0000 PESO LÍQUIDO 121,0000

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCM/S | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | CST CFOP | UNID | QTDE    | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESC UNI | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------------|---|----------|------|---------|----------------|----------------|-------------|-----------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 2319 30049099        | FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER<br>Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO<br>Lote: PR356A2 - 29/02/2024 Qtde: 11.00<br>Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A/<br>CEST: 13.004.00 | 500 6108 | CX   | 11,0000 | 361,2000       | 0,0000         | 3.973,20    | 3.973,20        | 476,78     | 0,00      | 12,00      | 0,00      |

**BOLETO ANEXO**

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ORD COMPRA 249148876.1 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itaú e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agência: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 3973,20/ ICMS Destino: R\$ 238,39 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

**U.T.I.**

26 OUT. 2022

**LANCADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090080411610271812411700003291750000397320

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      | 112.106    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 3.973,20   |
| VALOR COBRADO      | 3.973,20   |

=====

NR.AUTENTICACAO C.998.A6E.5F3.F4B.646

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000655

|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000079348<br>SÉRIE 001 |
| EMISSÃO: 23/08/2022 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 275,48                             | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |
| DATA DE RECEBIMENTO   |   |                                   |

|  |                                    |   |  |
|--|------------------------------------|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA <b>1</b><br>1 - SAÍDA<br>Nº 000079348 fl. 1 / 2<br>SÉRIE 001 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3522 0810 7908 7600 0132 5500 1000 0793 4811 0079 3480<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| <b>MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP</b><br>RUA MANOEL LOURENCO DOS SANTOS, 25 - JARDIM HERCULANO - CEP:15035-080 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP |                                    |   |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO   |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO   |  |
| VENDA  |                                    | 135221134128831 23/08/2022 08:48:49   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF  |  |
| 647560141114   |                                    | 10.790.876/0001-32  |  |

|   |                   |                    |                      |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                    |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO      |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                   | 45.349.461/0009-60 | 23/08/2022           |
| ENDEREÇO                                    | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 | VILA WILLIAMS     | 17400-000          | 23/08/2022           |
| MUNICÍPIO                                   | FONE / FAX        | UF                 | HORA DA SAÍDA        |
| GARCA                                       |                   | SP                 |                      |

| FATURA          | NÚMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| DADOS DA FATURA | 79348  | 275,48         | 0,00           | 275,48        |

| DUPLICATAS   |            |        |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 21/11/2022 | 275,48 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |                           |                          |  |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 48,46                     | 275,48                   |  |
| 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                      | 275,48                   |  |

|                                       |         |                 |             |                  |              |                    |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF           | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 2 - TERCEIROS   |             |                  |              |                    |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                    |
| 1                                     | CX      |                 |             |                  |              |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |  |          |     |      |       |        |                |                |               |                 |                |              |                |               |
|-----------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 61433                       | 0702030996 - PLACA EM T 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PLACA EM T 50MM 03X03 FUIROS<br>LOTE:5765/19<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410012<br>Val: Indeterminada | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 245,48         | 0,00           | 245,48        | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 20616                       | 0702030996 - PLACA EM T 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM<br>LOTE:8577/21<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada   | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 10,00          | 0,00           | 10,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 20616                       | 0702030996 - PLACA EM T 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM<br>LOTE:8577/21<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada   | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 10,00          | 0,00           | 10,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

HOSPITALAR

|   |  |   |
|---|--|---|
| DADOS ADICIONAIS  |  | RESERVADO AO FISCO                              |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Produtos isentos do ICMS conf. anexo 01/99 e e 126/2010 RICMS<br>PACIENTE: MARIA EMILIA DE AQUINO - Id_Cirurgia: 42025 - CIRURGIA: 27/06/2022<br>  Dr.: ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA CRM-150556<br>  HOSPITAL: AHBB SAO LUCAS GARCA<br>  CONVENIO: SUS<br>  KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM T 3,5MM -> 0702030996  <br>Fonte IBPT 21.2.D |  | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

=====

34191091070447741666580610930002991760000027548

BENEFICIARIO:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

NOME FANTASIA:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 112.107

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 275,48

VALOR COBRADO 275,48

=====

NR.AUTENTICACAO D.C33.250.C58.45C.DE5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**Identificação do Emitente**  
**POLAR FIX INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE**  
**PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
 Rua Ruzzi, 607 - - Sertãozinho  
 Maua - SP CEP: 09.370-850  
 Telefone: 1145128600

**DA**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 426724  
 Série: 1  
 Folha: 1 / 1



Chave de acesso

3522 1002 8818 7700 0164 5500 1000 4267 2410 4226 3574

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/>

000657

Protocolo de autorização de uso

135221450529895 - 22/10/2022 00:30:16

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

442180108112

**IE SUBST. TRIBUTÁRIO**

**CNPJ**

02.881.877/0001-64

**DESTINATÁRIO REMETENTE**

**NOME / RAZÃO SOCIAL**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

**CNPJ / CPF**

45.349.461/0009-60

**DATA DE EMISSÃO**

22/10/2022

**ENDEREÇO**

R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6

**BAIRRO / DISTRITO**

VILA WILLIAMS

**CEP**

17.400-000

**DATA ENTRADA / SAÍDA**

**MUNICÍPIO**

Garça

**FONE / FAX**

1434075066

**UF**

SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

**HORA DA SAÍDA**

**FATURA / DUPLICATAS**

Fatura: 001 Vencimento: 21/11/2022 Valor: 576,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

**BASE DE CALCULO DO ICMS**

576,00

**VALOR DO ICMS**

103,68

**BC ICMS SUBSTITUIÇÃO**

0,00

**VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO**

0,00

**VALOR TOTAL DOS PRODUTOS**

576,00

**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**

576,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**

MVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI

**FRETE POR CONTA**

0-Contrat. Remet.CIF

**CÓDIGO ANTT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**

**CNPJ / CPF**

28.663.998/0001-23

**ENDEREÇO**

AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL

**MUNICÍPIO**

Sumaré

**UF**

SP

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

671405054115

**QUANTIDADE**

4

**ESPÉCIE**

CX

**MARCA**

**NUMERAÇÃO**

**PESO BRUTO**

4,00Kg

**PESO LÍQUIDO**

0,00Kg

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM        | CST  | CFOP | UNID. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|------------|---|------------|------|------|-------|--------|-------------|----------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| FP0028     | FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 50 MM X 10 M. COM CAPA<br>Lote: FP599/22-HP - Fabr.: 25/08/2022 - Venc.: 25/08/2024 - Qtde: 96,00 | 3005.10.90 | 5.00 | 5102 | RL    | 96,00  | 6.0000      | 576,00   | 576,00   | 103,68  | 0,00   | 18,00      | 0,00      |

**CÁLCULO DO ISSQN**

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**

284343

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

0,00

**BASE DE CÁLCULO ISSQN**

0,00

**VALOR DO ISSQN**

0,00

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

(LOCAL P13) 5,32 MC PEDIDO 249148876 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RE574706 Tema 69 STF 13/05/2021. "Lei no 8.078 Artigo 26o Prazo de 90 dias para troca/devolucao das mercadorias"

**RESERVADO AO FISCO**

U.T.I.

25 OUT. 2022

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

LANÇADO

Valor Aproximado dos Tributos - R\$ 147,37

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0037

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353037100800074775172991760000057600

BENEFICIARIO:

POLAR F I C P H LTDA

NOME FANTASIA:

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P

CNPJ: 02.881.877/0001-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 112.108

NOSSO NUMERO 35303710000074775

CONVENIO 03530371

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 576,00

VALOR COBRADO 576,00

-----

NR.AUTENTICACAO E.51E.AF7.855.9C3.2B0

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

0 00009

|   |   |   |                                      |
|---|---|---|--------------------------------------|
| RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISC |   | VALOR NOTA<br>R\$ 880,00                                    | NF-e<br>Nº: 000.157.648<br>SÉRIE : 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>/ /  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                                      |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <p><b>BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA</b><br/>Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP<br/>CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555<br/>www.biomedical.ind.br www.cateter.com.br</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - Entrada<br/>1 - Saída <input type="text" value="1"/></p> <p>Nº 000.157.648<br/>SÉRIE : 1<br/>FOLHA: 1 de 1</p> |    |
|  |  | <p>CHAVE DE ACESSO<br/>3522 1051 9436 4500 0107 5500 1000 1576 4810 0464 0325</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br/>ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA PRODUCAO PROPRIA   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221457894166 - 24/10/2022 12:00:51   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>110883564111   | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA   | CNPJ<br>51.943.645/0001-07   |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|  |                                  |                                |   |
|--|----------------------------------|--------------------------------|---|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                                  | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 | DATA DA EMISSÃO<br>24/10/2022                   |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL 6              | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000               | DATA DE SAÍDA/ENTRADA<br>24/10/2022             |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   | FONE/FAX<br>(14) 3407-5066       | UF<br>SP                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DE SAÍDA<br>11:59:56 |

**FATURA**

|        |            |        |
|--------|------------|--------|
| Número | Data Vcto  | Valor  |
| 001    | 21/11/2022 | 880,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                   |                         |                                 |                                    |                                    |                                     |                               |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS<br>880,00 | VALOR DO ICMS<br>158,40 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>880,00 |                                     |                               |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00               | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>235,40 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>880,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |                             |             |                              |                 |                                |       |           |                     |                       |
|--|-----------------------------|-------------|------------------------------|-----------------|--------------------------------|-------|-----------|---------------------|-----------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA. | FRETE POR CONTA<br>0 - Rem. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO             | UF              | CNPJ/CPF<br>57.185.621/0001-04 |       |           |                     |                       |
| ENDEREÇO<br>AV PERI RONCHETTI, 583 JARDIM PERI     | MUNICÍPIO<br>SAO PAULO      | UF<br>SP    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO | QUANTIDADE<br>1 | ESPÉCIE<br>VOLUME              | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO<br>1,960 | PESO LIQUIDO<br>1,400 |

**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  |                           |
| C7D20BNWZ  | Cateter para Subclávia CVC II, 7Fr x 20cm BNWZ R.O.P.M: 0702040150 L: 40330 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:C8C BFD67-7539-4404-B4C8-6EC41F355404 | 90183929 | 5 00 | 5101 | UN    | 10     | 53,500000      | 535,00      | 535,00       | 96,30      | 0,00      | 18,00     | 0,00 | 143,12                    |
| C7S20BNWZ  | Cateter para Subclávia CVC I, 14ga (7Fr) x 20cm BNWZ L: 40298 QT: 10 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCI:7CE3 0503-611A-4DC4-96A2-876DD25BF497               | 90183929 | 5 00 | 5101 | UN    | 10     | 34,500000      | 345,00      | 345,00       | 62,10      | 0,00      | 18,00     | 0,00 | 92,28                     |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

U.T.I.

28 OUT. 2022

**LANCADO**

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                                 |                                  |                                  |                        |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>85215163 | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 | BASE DE CALCULO DO ISSQN<br>0,00 | VALOR DO ISSQN<br>0,00 |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**DADOS ADICIONAIS**

|  |                    |
|--|--------------------|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br/>NOSSO PEDIDO: 136564 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 249148876. Valor aproximado dos tributos conf. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 118,36 (13,45%) Estadual: R\$ 117,04 (13,30%) Fonte: IBPT.</p> | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790601029230000000428000107707591760000088000

BENEFICIARIO:

BIOMEDICAL

NOME FANTASIA:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

BIOMEDICAL

CNPJ: 51.943.645/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.109    |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 880,00     |
| VALOR COBRADO      | 880,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 2.AFF.325.3DD.DF3.A25

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| me do Beneficiário/CNPJ/CPF<br>FALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP:05.194.502/00 |  | Ag./Cod. Beneficiário<br>0168-6/12160-6 | Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)                                  |
| gador<br>SOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.   |  | Nosso Número<br>2816638000225206        | ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº<br>( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido |

|   |   |  |
|---|---|--|
|  <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br/>Alfalagos LTDA<br/>RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961<br/>LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO<br/>13385-100 Nova Odessa - SP</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br/>0 - ENTRADA <input type="checkbox"/><br/>1 - SAIDA <input checked="" type="checkbox"/><br/>Nº 19.834<br/>SÉRIE: 1<br/>FOLHA: 1/1</p> | <p><b>CONTROLE FISCO</b></p>                 |
|   |   | <p>CHAVE DE ACESSO<br/>3522.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0198.3411.1576.3600</p>  |
|   |   | <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |
|   |   | <p>DADOS DA NF-e<br/>135221295790393 - 22/09/2022 17:59:50</p>   |

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5405 VENDA MERC ADQ REC TERC SUB TRIB COND SUBSTITUIDO

|                                       |                                   |                            |
|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>482.081.634.114 | INSC ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>05.194.502/0004-67 |
|---------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

|   |                                  |                            |                             |
|---|----------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. |                                  | CNPJ<br>45.349.461/0009-60 | DATA EMISSÃO<br>22/09/2022  |
| ENDERECO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6               | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000           | DATA DA SAIDA<br>22/09/2022 |
| MUNICIPIO<br>Garcá  | UF<br>SP                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL         | HORA DA SAIDA<br>17:59:46   |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

|  |  |                                  |                    |                    |
|--|--|----------------------------------|--------------------|--------------------|
| ENTREGA<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000   | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| MUNICIPIO<br>Garcá                                   |  | UF<br>SP                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL | DATA EMISSÃO       |

**CONFIRA OS VOLUMES**  
**CONFIRMAÇÃO ATO DA ENTREGA**  
**FAZENDA DUPLICATAS**  
**19834/1 - 22/09/22 - 2025**  
**NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES**  
**APÓS RECEBIMENTO**

**URGENTE PRODUTO HOSPITALAR**

|                |                 |          |                 |                     |           |
|----------------|-----------------|----------|-----------------|---------------------|-----------|
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL DA NOTA | ALIQ. IPI |
| 0,00           | 0,00            | 0,00     | 0,00            | 2.021,24            |           |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |   |                  |  |                       |                                |
|--|---|------------------|--|-----------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS L | FRETE POR CONTA<br>0-EMITENTE<br>1-DESTINATARIO | CODIGO ANNT<br>0 | PLACA DO VEICULO                       | UF<br>DF              | CNPJ/CPF<br>08.944.556/0001-48 |
| ENDERECO<br>O ADE CONJUNTO 6 LOTE 7. 2829      | MUNICIPIO<br>BRASILIA                           | UF<br>DF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>074.897.690.0130 |                       |                                |
| QUANTIDADE<br>24                               | ESPECIE<br>volumes                              | MARCA            | NUMERAÇÃO                              | PESO BRUTO<br>97,1250 | PESO LIQUIDO<br>97,1250        |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCMS | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | CST CFOP    | UNID | QTDE      | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC. UNIT. % PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS-ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS   |
|---------------------|--|-------------|------|-----------|----------------|--------------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|--------------|
| 38492<br>96190000   | FRALDA GERIATRICA DESC EG C 7 C/BARREIRA<br>Lote: 7585 - 30/06/2025 Qtd: 1295,00<br>Portaria: RDC 142/20 / CEST: 20.048.00 | 060<br>5405 | UN   | 1295,0000 | 1,5608         | 0,0000<br>0,0000%        | 2.021,24    | 0,00            | 0,00<br>0,00            | 0,00      | 0,00<br>0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |  |
|---|--|
| <p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br/>Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / 243556771.1 - Costacao/ Endereco de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 7055 Entrega por ordem do destinatario /</p> | <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>U.T.I.</b></p> |
|---|--|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700225246172291760000101062

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 112.110

NOSSO NUMERO 28166380000225246

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.010,62

VALOR COBRADO 1.010,62

=====

NR.AUTENTICACAO 7.045.58F.23F.94B.5BC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

URGENCIA HOSPITAL CRUZ  
DISTR.MEDIC. E MAT.  
CIRURGICO - LTDA

RUA MANUEL VITORINO, 155  
ENCANTADO  
RIO DE JANEIRO - RJ  
20740280

Fone:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 212  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3322.1037.7994.6400.0110.5500.1000.0002.1210.8441.0613

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

00000003

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

333220208549900 / 25/10/2022 - 11:36:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11757421

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

37.799.464/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

25/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

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

NÚMERO

70

COMPLEMENTO

SALA 6

CEP

17400-000

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

FATURA / DUPLICATA

001 22/11/2022 2.171,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CALC ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CALC ICMS S.T. | VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST | VALOR ICMS DESON   | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|----------------|-----------------|---------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 0,00           | 0,00            | 0,00                | 0,00                        | 0,00               | 2.171,50                 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO            | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS     | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00           | 0,00            | 0,00                | 0,00                        | 0,00               | 2.171,50                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES PAJUCARA LTDA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

RJ

CNPJ / CPF

53237962003140

ENDEREÇO

RUA EMBAU N 2207 LOTE 1

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

UF

RJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

86994178

QUANTIDADE

18

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UN  | QUANT | VALOR UNIT | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|-----|-------|------------|----------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| 160            | LUVA DE PROCEDIMENTO C PO M<br>Lt: 0000 Val.: 31/07/2027 Qtd.: 150                             | 29339999 | 0400  | 6102 | CT  | 150   | 11,300000  | 0,00     | 1695,00     | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 688            | SERINGA 20ML SLIP<br>Lt: SSSLAA0854 Val.: 01/04/2027 Qtd.: 500                                 | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 500   | 0,465000   | 0,00     | 232,50      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 741            | CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 20G X<br>32MM ROSA<br>Lt: SCTPAA067E Val.: 28/02/2027 Qtd.: 300 | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 300   | 0,650000   | 0,00     | 195,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 850            | AGULHA 13 0 X 0.45MM CXC 100 SOLIDOR<br>Lt: 52121101 Val.: 01/10/2026 Qtd.: 700                | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 700   | 0,070000   | 0,00     | 49,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |

U.T.I.

03 NOV. 2022

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido No: 19660 ORDEM DE COMPRA: 249148876 HORARIO DE RECEBIMENTO PARA ENTREGA: 07:00 H AS 12:00 h e 14:00 H AS 17:00 H - DE SEG. A SEX

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

WSGE - www.jdsystem.com.br

100

357

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0044

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339901589778000000000232101014191770000217150

BENEFICIARIO:

EDUS MEDICAMENTOS

NOME FANTASIA:

EDUS MEDICAMENTOS

CNPJ: 37.799.464/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

EDUS MEDICAMENTOS

CNPJ: 37.799.464/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.111    |
| DATA DE VENCIMENTO | 22/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.171,50   |
| VALOR COBRADO      | 2.171,50   |

=====

NR.AUTENTICACAO E.87C.9E1.EE7.51D.C60

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000665

|   |   |                             |
|---|---|-----------------------------|
| RECEBEMOS DE JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e<br>Nº 5.933<br>SÉRIE 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                             |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  <b>JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA</b><br>Rua Milton Jose Robusti, 75 Sala 502<br>Jardim Botânico<br>Ribeirão Preto SP<br>14021-613<br>(16) 3916-4613 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <b>1</b><br><b>Nº 5.933</b><br><b>SÉRIE 1</b><br><b>Folha 1 de 1</b> |   |
|  |   | CHAVE DE ACESSO<br><b>3522 1022 7733 0700 0168 5500 1000 0059 3310 0007 9382</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e:<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da SEFAZ Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</b>  |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221447726572 21/10/22 13:41</b>  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>797.140.972.110</b>   | INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO  | CNPJ<br><b>22.773.307/0001-68</b>   |

|   |                       |                           |                      |                     |
|---|-----------------------|---------------------------|----------------------|---------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE  |                       | CNPJ                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL   | DATA DA EMISSÃO     |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                       | <b>45.349.461/0009-60</b> | <b>ISENTO</b>        | <b>21/10/2022</b>   |
| ENDEREÇO<br><b>R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70</b>                         |                       | CEP                       |                      | DATA DA SAÍDA/ENTRA |
|   |                       | <b>17402-064</b>          |                      | <b>21/10/2022</b>   |
| MUNICÍPIO   | FONE/FAX              | UF                        | BAIRRO/DISTRITO      | HORA DA SAÍDA       |
| <b>Garça</b>  | <b>(14) 3532-5198</b> | <b>SP</b>                 | <b>VILA WILLIAMS</b> | <b>13:40</b>        |

| NUMERO | VENCIMENTO | VALOR  | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR | NUMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|--------|------------|--------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 5933/1 | 21/11/22   | 712,00 |        |            |       |        |            |       |        |            |       |        |            |       |

|                         |                 |                       |                            |                  |                          |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|----------------------------|------------------|--------------------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | VALOR ICMS DESONERADO | BASE DE CALCULO ICMS ST    | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 712,00                  | 128,16          | 0,00                  | 0,00                       | 0,00             | 712,00                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO              | OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS | VALOR DO IPI     | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                  | 0,00                       | 0,00             | 712,00                   |

|  |              |                            |             |               |                        |                           |
|--|--------------|----------------------------|-------------|---------------|------------------------|---------------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS                                    |              | FRETE POR CONTA            | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | UF                     | CNPJ / CPF                |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>GALERIA VIEIRA E SANT'ANA SERVICOS POSTAIS</b> |              | <b>0-EMITENTE</b>          |             |               |                        | <b>10.878.177/0001-49</b> |
| ENDEREÇO<br><b>Avenida Coronel Fernando Ferreira Leite 1540 BOX 6</b>  |              | MUNICÍPIO                  | UF          |               | INSCRIÇÃO ESTADUAL     |                           |
|  |              | <b>Ribeirão Preto / SP</b> | <b>SP</b>   |               | <b>582.905.780.111</b> |                           |
| QUANTIDADE   | ESPECIE      | MARCA                      | NUMERO      | PESO BRUTO    | PESO LIQUIDO           |                           |
| <b>8,00</b>  | <b>CAIXA</b> |                            |             | <b>0,00</b>   | <b>0,54</b>            |                           |

| CODIGO PRODOTO | DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS   | NCM/ST     | CST | ENOSN | CIOP | UNID | QTD   | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | BASE ICMS | VALOR |       | ALÍQUOTAS |    |
|----------------|--|------------|-----|-------|------|------|-------|----------------|-------------|-----------|-------|-------|-----------|----|
|                |  |            |     |       |      |      |       |                |             |           | ICMS  | IP    | ICMS      | IP |
| TP-00971       | TRANSDUTOR DE PRESSAO C TORNEIRA VALVULADA Lote 22F09 x8 Val 30/06/2027 MS 10216839008 | 9018 39 99 | 300 | 5 102 | UN   | 8,00 | 89,00 | 712,00         | 712,00      | 128,16    | 0,00  | 18,00 | 0,00      |    |

U.T.I.

7 6 OUT. 2022

LANÇADO

|  |   |
|--|---|
| DADOS ADICIONAIS<br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Tipo de Cobrança Bancária   Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT   Pedido 5550   OC Bionexo 249148876   Inf de entrega: End: Entrega RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - Garça - SP - CEP: 17402064   Aliquota Zero para Pis-Cofins conforme Decreto 6.426 Art 1º Anexo III   *Solicitado por Anderson - Compras | RESERVADO AO FISCO<br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/>           001/2018<br/> <b>RECURSO FEDERAL</b> </div> |
|--|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49  
306203062 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BANCO INTER  
-----

07790001161203612090008863200039191760000071200

BENEFICIARIO:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 22.773.307/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.112    |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 712,00     |
| VALOR COBRADO      | 712,00     |

-----

NR.AUTENTICACAO 7.F77.3F7.79A.90D.4D9  
-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

070667

NF-e

Nº. 000.033.037  
Série 001RECEBEMOS DE Jose Brancaglioni Junior EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
EMISSION: 20/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 568,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR  
ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Jose Brancaglioni Junior EPP

Rua Humaita, 1523  
Vl Carvalho - 17205-120  
Jau - SP Fone/Fax: 1436248000DANFE  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.033.037  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3522 1074 2064 6700 0129 5500 1000 0330 3716 5981 2391

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

135221440522819 - 20/10/2022 11:09:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

401066825118

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

23312

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

74.206.467/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

20/10/2022

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:09:50

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 19/11/2022  
Valor R\$ 568,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CALC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00            | 9,38            | 568,50            |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL IPI    | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB.   | VALOR DA Cofins | V. TOTAL DA NOTA  |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 168,10          | 43,21           | 568,50            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Frugoli e Frugoli Ltda - ME

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

96.587.480/0001-08

ENDEREÇO

Avenida Zezinho Magalhaes, 725

MUNICÍPIO

Jau

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

401098666113

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volume

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,500

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 |
|----------------|--|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 11569          | SSD Kingston 240 GB SA400S37/240G<br>Fonte da Carga Tributaria: IBPT Retido na compra:<br>BASE ICMS ST=568,50 pSt=0,00 VALOR ICMS<br>ST=0,00 | 85235190 | 060   | 5405 | pc | 3,0000 | 189,5000   | 568,50      | 0,00       | 0,00        | 0,00       |           | 0,00       |           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 45349461000960-RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS  
GARÇA - SPInf. Contribuinte: ^&||&Pedido Nº 979 - CNES: 9680500 - Comprador: Anderson - Vendedor: Bruno T.^Boleto em anexo.^Local da  
entrega: Rua: Doutor Orlando Thiago Santos, nº 70 - Williams - Cep: 17402-064 - Garca / SP - Responsavel por receber: Anderson /  
Lucas.

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 168,10

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BANCO SICOOB S.A.

-----  
75691318860140034700900527440010191740000056850

BENEFICIARIO:

JOSE BRANCAGLION JUNIOR

NOME FANTASIA:

JOSE BRANCAGLION JUNIOR

CNPJ: 74.206.467/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

JOSE BRANCAGLION JUNIOR

CNPJ: 74.206.467/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.113    |
| DATA DE VENCIMENTO | 19/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 568,50     |
| VALOR COBRADO      | 568,50     |

-----  
NR.AUTENTICACAO C.E41.AFE.8Fl.D53.952  
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |  |                           |
|--|--|---------------------------|
| 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 | Nº: 000015261<br>SERIE: 3 |

000009

|  |  |   |
|--|--|---|
|  <p>3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME<br/>AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370<br/>PQ STA MARIA</p> <p>17400-000 - GARÇA (SP)<br/>FONE (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783<br/>EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA<br/>1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 000015261<br/>SÉRIE: 3<br/>Folha: 1/1</p> |  <p>CHAVE DE ACESSO<br/>35-2210-05.335.433/0001-11-55-003-000.015.261-198.576.858-7</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |
|  | <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br/>135.221.435.788.668 19/10/2022 15:19:43</p>   |   |

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>LANC EFETUADO POR ECF | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO | CNPJ<br>05.335.433/0001-11 |
|---|--|----------------------------|

|   |                                  |                                     |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE  | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60 | DATA DA EMISSÃO<br>19/10/2022       |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT | CEP<br>17402-064                 | DATA DA ENTRADA/SAÍDA<br>19/10/2022 |
| ENDEREÇO<br>RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06      | BAIRRO/DISTRITO<br>WILLIANS      | HORA DA SAÍDA<br>15:19:24           |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  | FONE/FAX<br>14 3407-5066         | UF / RG<br>SP                       |

|                  |
|------------------|
| LOCAL DE ENTREGA |
|------------------|

|  |
|--|
| FATURA/DUPLICATA<br>000015261-1 - CARTEIRA - 19/11/22 - R\$ 1.764,00 |
|--|

|                      |                 |                                      |                            |                          |                            |
|----------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 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                       | 1.764,00                 |                            |
| 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                     | 1.764,00                   |

|                                   |                                  |             |                  |                     |                       |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------|------------------|---------------------|-----------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO |                                  |             |                  |                     |                       |
| RAZÃO SOCIAL                      | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF                  | CPF / CNPJ            |
| ENDEREÇO                          | MUNICÍPIO                        |             |                  |                     |                       |
| QUANTIDADE<br>0                   | ESPECIE                          | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO<br>0,000 | PESO LÍQUIDO<br>0,000 |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |  |          |      |      |      |            |                |             |                |            |           |          |
|--------------------------|--|----------|------|------|------|------------|----------------|-------------|----------------|------------|-----------|----------|
| CODIGO                   | MSQ/DESCRIÇÃO                            | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BASE CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA |
| 17912                    | PAPEL INT 20X21 2DB BRANCO 100% CELULOSE | 40102000 | 0500 | 5929 | PCT  | 1RQ        | 9.8000         | 1.764,00    |                |            | 0,00      |          |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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

|  |
|--|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES</p> <p>N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-007542</p> |
|--|

|   |
|---|
| <p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>HOSPITALAR</p> <p>2º OUT 2022</p> <p>LANÇADO</p> |
|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BCO BRADESCO S.A.  
-----

23790005049229200000422004158006891740000176400

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 BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.114    |
| DATA DE VENCIMENTO | 19/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.764,00   |
| VALOR COBRADO      | 1.764,00   |

-----

NR.AUTENTICACAO F.4AE.FC7.3A5.BAC.73D  
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**EMBALAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3522 1017 8641 5500 0179 5500 1000 0199 9210 0019 9715

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

Nº 000.019.992  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221445933813 21/10/2022 09:19:40

000671

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO TRIBUTÁRIO

CNPJ

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

21/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BARRIO - DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE - FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:19:37

FATURA

Número 000019992

Valor Original R\$458,76

Valor Desconto R\$0,00

Valor Líquido R\$458,76

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 20/11/2022

Valor R\$458,76

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

458,76

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

458,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANEX

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODOTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO   | NCM SH   | CSOSN | CEP  | UNID | QTD    | VALOR UNITARIO | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO | BASE DE CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQUOTA ICMS | ALIQUOTA IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|------|--------|----------------|----------------|---------------|-------------------|------------|-----------|---------------|--------------|
| 6848           | COPO PLASTICO 50 ML ABNT - BRANCO - C 100 UN - FONPLAST<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R\$1,17 Estadual (18,00%) R\$1,08 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br      | 39241000 | 0101  | 5102 | PCU  | 3,0000 | 2,0000         | 0,00           | 6,00          | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00          | 0,00         |
| 7245           | PANO MULTIFUSO SLIM ROLO 28CM X 300MTS - COD 33250 - NOBRE<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$59,50 Estadual (18,00%) R\$79,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 56031230 | 0102  | 5102 | RL   | 4,0000 | 110,6000       | 0,00           | 442,40        | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00          | 0,00         |
| 92             | REFIL PARA RODO - 40 CM - COD 320 - SANCHES<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,39 Estadual (18,00%) R\$1,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                  | 96039000 | 0102  | 5405 | UN   | 4,0000 | 2,5900         | 0,00           | 10,36         | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00          | 0,00         |

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DO ISSQN

0

0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$0,15 CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 2,56%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 - 2006. Val. Aprox. Tributos: Federal R\$62,06 Estadual R\$82,57 Municipal R\$0,00 (PÉDIDO 981)

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

24 OUT. 2022

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

LANÇADO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 21/10/2022 09:20:35

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0027

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BANCO SICOOB S.A.

-----  
75691444670101938280100743930018291750000045876

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

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 112.115  
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 458,76  
VALOR COBRADO 458,76  
-----

NR.AUTENTICACAO 2.58D.B4E.8F7.BBA.A95  
-----

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Nº 42863  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda**  
 AV do Acesso Oeste, 31  
 BLC 1 S213 - Penedo  
 Itatiaia - RJ - CEP: 27580000  
 Fone: (85) 3016-2942

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N° 42863  
 SÉRIE 1  
 POLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 3322 1010 8541 6500 1822 5500 1000 0428 6316 1497 9598  
 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.ã contribuinte  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 11774512 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 819017100118  
 CNPJ: 10.854.165/0018-22  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 33220206433524 21/10/2022 16:25:45

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL  
 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO: 21/10/2022  
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6  
 BAIRRO / DISTRITO: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 21/10/2022  
 MUNICÍPIO: GARÇA PONE/FAX: UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA/ENTRADA: 16:24:31 -03:00

FATURA / DUPLICATAS  
 FATURA Número: 0094084354. Valor original: 899,60. Valor do Desconto: 0,00. Valor Líquido: 899,60  

| Seq. Duplicata/Parcela | Vencimento | Valor  | Seq. Duplicata/Parcela | Vencimento | Valor |
|------------------------|------------|--------|------------------------|------------|-------|
| 001                    | 20/11/2022 | 899,60 |                        |            |       |

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 FISCOS |
|-------------------------|---------------|----------------------------|------------------|-------------------------------|------------------------|
| 899,60                  | 107,95        | 0,00                       | 0,00             | 0,00                          | 899,60                 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|----------------|-----------------|----------|----------------------------|--------------|---------------------|
| 0,00           | 0,00            | 0,00     | 0,00                       | 0,00         | 899,60              |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO  
 RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTE E LOGISTICA LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0 - Remetente  
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ / CPF: 01.125.797/0008-92  
 ENDEREÇO: AV APIO CARDOSO 577  
 MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0620929840177  

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| 1          | VOLUME  |       |           | 4,757      | 0,070        |

| CD. PROD.         | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QTD    | VL. UNITARIO | VL. TOTAL | VL. DESCONTO | BC ICMS | VL. ICMS | V IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|-------------------|---|----------|-----|------|------|--------|--------------|-----------|--------------|---------|----------|-------|------------|-----------|
| 00000000001900524 | DORTISONAL 100MG INJ 50FA<br>L 2232687 V 31.08.2024 Q 4,000.<br>Vlr. aprox. trib.: 129,53.<br>EMC: 457,17 Cód. ANVISA:<br>1049700200094               | 30043290 | 500 | 6108 | UN   | 4,0000 | 179,900000   | 719,60    | 0,00         | 719,60  | 86,75    |       | 12,00      |           |
| 00000000001401186 | GOLO NOFF 0,2MG/ML 50AP F344/98<br>SAP PAK<br>L 2223479 V 30.06.2023 Q 1,000.<br>Vlr. aprox. trib.: 32,40.<br>EMC: 0,00 Cód. ANVISA:<br>1049714550051 | 30049099 | 500 | 6108 | UN   | 1,0000 | 180,000000   | 180,00    | 0,00         | 180,00  | 21,60    |       | 12,00      |           |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

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  
 Inf. Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR FOR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. Base calculo ICMS: R\$ 899,60 Valor ICMS partilha: R\$ 53,98 ICMS PECP: R\$ 0,00. Num. pedido cliente:992. Ordem de venda: 540599. Remessa: 8000170363.  
 RESERVADO AO FISCO: HOSPITALAR  
 24 OUT. 2022  
**LANÇADO**  
 24 OUT. 2022

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399881989470000013998449701014191750000089960

BENEFICIARIO:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

NOME FANTASIA:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 112.116

DATA DE VENCIMENTO 20/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 899,60

VALOR COBRADO 899,60

=====

NR.AUTENTICACAO 3.555.99F.925.269.015

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

000875

| RECEBEMOS DE MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 1.406,58 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | NF-e<br>Nº.: 75778<br>Série: 1   |                              |  |           |          |
|--|---|----------------------------------|---|--------------------------------------|---|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|-------------|--|------------------------------|--|-----------|----------|
| DATA DO RECEBIMENTO  |   |                                  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br> <b>MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE</b><br>RUA RECIFE, S/N - LOTE 82 A QUADRA 01<br>VILA SANTA CRUZ<br>DUQUE DE CAXIAS - RJ<br>25243570<br>Fone: 33115186 / 3311-5172  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAIDA <input checked="" type="checkbox"/>             |                              | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3322.1017.7007.6300.0148.5500.1000.0757.7812.6131.2678<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da SEFAZ Autorizadora. |           |          |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou re  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>333220206308907 / 21/10/2022 - 14:22:07   |                              |  |           |          |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>79884979   |   |                                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT      |                                      |   |                                       | CNPJ<br>17.700.763/0001-48 |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | CNPJ / CPF   |                              | DATA DA EMISSÃO  |           |          |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | 45.349.461/0009-60   |                              | 21/10/2022   |           |          |
| ENDEREÇO<br>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6  |   |                                  |   |                                      | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS  |                                       |                            | CEP<br>17400-000                     |             | DATA DA SAÍDA<br>21/10/2022  |                              |  |           |          |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   |   |                                  |   |                                      | UF<br>SP  | FONE / FAX<br>4134075056              |                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL                   |             | HORA DA SAÍDA  |                              |  |           |          |
| <b>FATURA / DUPLICATA</b>  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| 00   | 20/11/2022  | 1.406,58                         |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>1.406,58  |   | VALOR DO ICMS<br>168,79          |   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.<br>0,00 |   | VALOR DO ICMS S.T. + FCP S.T.<br>0,00 |                            | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>1.406,58 |             |  |                              |  |           |          |
| VALOR DO FRETE<br>0,00   |   | VALOR DO SEGURO<br>0,00          |   | DESCONTO<br>0,00                     |   | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS<br>0,00       |                            | VALOR TOTAL DO IPI<br>0,00           |             | VALOR TOTAL DA NOTA<br>1.406,58  |                              |  |           |          |
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>   |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA  |   |                                  |   |                                      | FRETE POR CONTA<br>0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS<br>1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE |                                       | CÓDIGO ANTT<br>0           | PLACA VEÍCULO                        |             | UF<br>RJ   | CNPJ / CPF<br>01125797002593 |  |           |          |
| ENDEREÇO<br>AV. ARTHUR ANTONIO SENDAS, 999 - S 6 A BL 200  |   |                                  |   |                                      | MUNICÍPIO<br>SAO JOAO DE MERITI   |                                       |                            | UF<br>RJ                             |             | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>11972977   |                              |  |           |          |
| QUANTIDADE<br>1  |   | ESPECIE<br>caixa                 |   | MARC'A                               |   | NÚMERO                                |                            | PESO BRUTO<br>1,817                  |             | PESO LÍQUIDO<br>0,000  |                              |  |           |          |
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b>  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL  |   | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS<br>0,00 |   |                                      | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN<br>0,00  |                                       |                            | VALOR DO ISSQN<br>0,00               |             |  |                              |  |           |          |
| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>   |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| CÓDIGO PRODUTO   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH                           | CST                                     | CFOP                                 | UN  | QUANT                                 | VALOR UNIT                 | DESCONTO                             | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS  | VALOR ICMS                   | VALOR IPI  | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
| 11419  | ENOXAPARINA 40MG INJ 6 SER HOSP VERSA VERSA EUROFARMA<br>Lr: 786708 Val: 01/04/2024 Qtd: 48 | 30049099                         | 000                                     | 6108                                 | SR  | 48                                    | 13,79000                   | 0,00                                 | 661,92      | 661,92   | 79,43                        | 0,00   | 12        | 0        |
| 11419  | ENOXAPARINA 40MG INJ 6 SER HOSP VERSA VERSA EUROFARMA<br>Lr: 787609 Val: 01/04/2024 Qtd: 54 | 30049099                         | 000                                     | 6108                                 | SR  | 54                                    | 13,79000                   | 0,00                                 | 744,66      | 744,66   | 89,36                        | 0,00   | 12        | 0        |
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>  |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             |  |                              |  |           |          |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES   |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | RESERVADO AO FISCO   |                              |  |           |          |
| ICMS UF destino: 84,40-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0%PROCON RJ TEL 1512 RUA DA AJUDA, 05 S.SOLO CENTRO RIO DE JANEIRO CONFIRA TODOS OS VOLUMES EM CASO DE AVARIAS, VIOLACAO OU FALTA FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES Domicilio Legal R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 17400-000 GARÇA Sao Paulo SP Pedido importado do Bionexo 249272951 Val Aprox Tributos R376,26 (20,75%) Fonte IBPT |   |                                  |   |                                      |   |                                       |                            |                                      |             | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL<br><br>HOSPITALAR<br>24 OUT. 2022<br>21 OUT 2022<br>LANÇADO<br>WSGE - www.jsystem.com.br |                              |  |           |          |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO ABC BRASIL S.A.

=====

24690001171050242540706598076690791750000140658

BENEFICIARIO:

MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E P

NOME FANTASIA:

MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E P

CNPJ: 17.700.763/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MEDFUTURA DISTR DE MEDICAMENTOS E P

CNPJ: 17.700.763/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.117    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.406,58   |
| VALOR COBRADO      | 1.406,58   |

=====

NR.AUTENTICACAO 3.499.AFB.90F.8D6.743

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



C.B.S. MEDICO CIENTIFICA

S/A  
RUA PALMORINO MONACO, 630  
BRAS Cep:03043-000  
SAO PAULO/SP  
Fone: 551133472700

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

N. 001252722  
SÉRIE 3  
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NFE  
3522 1048 7916 8500 0168 5500 3001 2527 2211 0003 6987

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SAÍDA POR VENDA COM ICMS-ST RETIDO/ SAÍDA POR VENDA ISENTA D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135221448539702 21/10/2022 15:34:56-03:00

000677

|   |  |                                |                                |                                |   |
|---|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|---|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>1109793403114   |  | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. |                                | CNPJ/CPF<br>48.791.685/0001-68 |   |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br>ENDEREÇO<br>R. DOCT. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6<br>MUNICÍPIO<br>FONE/FAX<br>1434075066 |  |                                | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 |                                | DATA DE EMISSÃO<br>21/10/2022<br>DATA ENTRADA/SAÍDA<br>21/10/2022<br>HORA ENTRADA/SAÍDA<br>15:30:00 |
| BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS  |  | CEP<br>17400-000               |                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL             |   |
| UF<br>SP  |  | MUNICÍPIO                      |                                | INSCRIÇÃO ESTADUAL             |   |

|                    |  |                         |  |               |  |                                      |  |                            |  |                          |  |
|--------------------|--|-------------------------|--|---------------|--|--------------------------------------|--|----------------------------|--|--------------------------|--|
| 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 |  |
|                    |  | 1.203,39                |  | 216,61        |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 1.431,80                 |  |
| VALOR DO FRETE     |  | VALOR DO SEGURO         |  | DESCONTO      |  | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS           |  | VALOR DO IPI               |  | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00               |  | 0,00                    |  | 0,00          |  | 0,00                                 |  | 0,00                       |  | 1.431,80                 |  |

|   |  |                                |  |             |  |                  |  |                      |  |                        |  |
|---|--|--------------------------------|--|-------------|--|------------------|--|----------------------|--|------------------------|--|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS<br>RAZÃO SOCIAL<br>R.D.G.S. FERRETI TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA<br>ENDEREÇO<br>R. SANTA CLARA |  | FRETE POR CONTA<br>0-REMETENTE |  | CÓDIGO ANTT |  | PLACA DO VEÍCULO |  | UF<br>SP             |  | CNPJ/CPF               |  |
| MUNICÍPIO<br>COTIA  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO   |  | MARCA       |  | NUMERAÇÃO        |  | PESO BRUTO<br>16,394 |  | PESO LÍQUIDO<br>15,034 |  |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO |   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN | QUANT.   | V.UNITARIO | V.TOTAL       | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|----------------------------|---|----------|-----|------|----|----------|------------|---------------|---------|--------|-------|--------|-------|
| 0003505                    | HASTE FLEXIVEL FAROL C/75<br>Lote: 20220190 Dt Valid: 30/07/25  | 56012190 | 060 | 5405 | CX | 14,0000  | 1,6650000  | 23,31<br>00   | 0,00    | 0,00   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 0001445                    | FAXINA DE SMARCH DE BORRACHA 15CMX2M<br>ROSA ESTERIL TAYLOR Lote: EA05<br>Q22 Dt Valid: 30/10/25  | 90211020 | 090 | 5102 | RL | 6,0000   | 26,661666  | 159,97<br>670 | 36,79   | 6,62   | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 000501                     | FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS IM<br>PERMEAVEL 3M(100) Lote: 222<br>6500382 Dt Valid: 30/09/24<br>Resolucao do Senado Federal nº 13/1<br>2, Numero da FCI 955F7D80-E682-4033<br>-BD95-281A6E84B011. | 30051090 | 500 | 5102 | UN | 100,0000 | 3,8117000  | 381,17<br>00  | 381,17  | 68,61  | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |
| 000887                     | LUVA CIRURGICA SENSITEX 7,5 MUCAMBO<br>106 Lote: 2233<br>Dt Valid: 30/08/25<br>Resolucao do Senado Federal nº 13/1<br>2, Numero da FCI AA164FDD-74E2-4544<br>-8819-63FFC4CDF1D5.                      | 40151200 | 500 | 5102 | PA | 400,0000 | 1,8606000  | 744,24<br>00  | 744,24  | 133,97 | 0,00  | 0,00%  | 0,00% |

|                                 |  |                          |  |                          |  |                |  |
|---------------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|----------------|--|
| CÁLCULO DO ISSQN                |  | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS |  | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN |  | VALOR DO ISSQN |  |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL<br>83374230 |  |                          |  |                          |  |                |  |

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
AFINCAO DADOS PARA DEPOSITO Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68  
Protocolo: 135221448539702  
AFINCAO DADOS PARA DEPOSITO Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68 24972951 VOLUME(S) 0001051001/ \*\*Cubagem: 0,04059 PV- 556118\*\* Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 249272951  
SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XI - CONVENIO ICMS 112/18 - BASE DE CÁLCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº 7698/2021 ME  
ISINCAO PARCIAL ICMS CONFORME CONVENIO 126/10, DEC. 56.457 DE 30/11/2010 E DEC. 05.255 DE 15/10/2020 - ARTIGO 16 DO ANEXO I DO RICMS SP ALIQ. ISENTA DE ICMS  
Cota/Zona: P.7.ESN4 RJINSEBLOZ - CONVENIO ICMS 01/00

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

24 OUT. 2022

LANCADO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



CBS: 556118

000678

CBS

**Identificação do emitente**  
**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA**  
 S/A  
 RUA PALMORINO MONACO, 630  
 BRAS Cep:03043-000  
 SAO PAULO/SP  
 Fone: 551133472700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA | 1 |  
 1-SAÍDA  
 N. 001252722  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 02/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3522 1048 7916 8500 0168 5500 3001 2527 2211 0003 6987**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

SAÍDA POR VENDA COM ICMS-ST RETIDO/ SAÍDA POR VENDA ISENTA D

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**

135221448539702 21/10/2022 15:34:56-03-00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 109793403114

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**

**CNPJ/CPF**  
 48.791.685/0001-68

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.   | NCM/SH      | CST | CFOP | UN | QUANT.   | UNITARIO           | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | VIPI | A.ICMS     | A.IPI |
|-----------|--|-------------|-----|------|----|----------|--------------------|---------|---------|--------|------|------------|-------|
| 000986    | MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX15M MSO<br>Lote: 100576 Dt Valid: 30/08/27                      | 60029010000 |     | 5102 | RL | 1,0000   | 7,72000000<br>00   | 7,72    | 7,72    | 1,39   |      | 0,0018.00% | 0,00% |
| 000260    | PULSEIRA NEONATAL BRANCA HEALTHMED<br>(100) Lote: 285<br>2022 Dt Valid: 31/08/24           | 39269090000 |     | 5102 | UN | 100,0000 | 0,33470000<br>00   | 33,47   | 33,47   | 6,02   |      | 0,0018.00% | 0,00% |
| 001221    | TELA DE POLIPROPILENO (MARLEX) 15,0<br>X15,0CM WALTEN Lote: ED2<br>3922 Dt Valid: 23/09/25 | 30061090040 |     | 5102 | UN | 4,0000   | 20,48000000<br>000 | 81,92   | 0,00    | 0,00   |      | 0,00 0,00% | 0,00% |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090298621000900141809178891750000143180  
BENEFICIARIO:  
CBS MEDICO CIENTIFICA S/A  
NOME FANTASIA:  
CBS MEDICO CIENTIFICA S/A  
CNPJ: 48.791.685/0001-68  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.118           |
| NOSSO NUMERO       | 29862100000141809 |
| CONVENIO           | 02986210          |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.431,80          |
| VALOR COBRADO      | 1.431,80          |

=====

NR.AUTENTICACAO D.C9A.D98.C49.1B7.0B6

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº: 000015310

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 ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 000015310

SÉRIE: 3

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

35-2210-05.335.433/0001-11-55-003-000.015.310-185.278.863-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal/](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135.221.483.055.382 28/10/2022 09:28:22

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315 080 959 113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO:

CNPJ

05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

28/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

28/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

14.3407-5066

UF

SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA

09:19:05

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000015310-1 - CARTEIRA - 20/11/22 - R\$ 1.613,40

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                       | 1.613,40                   |
| 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 |
|                      |                 |                                      |                            | 1.613,40                   |

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

|              |                                  |            |                  |            |              |
|--------------|----------------------------------|------------|------------------|------------|--------------|
| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA<br>9 - SEM FRETE | CODIGO ANT | PLACA DO VEICULO | UF         | CPF / CNPJ   |
|              |                                  |            |                  |            |              |
| 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     | IPI |
| 0009213PC     | SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100  | 39232910 | 0500 | 5929 | PCT  | 5          | 10,8000        | 54,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 0009225PC     | SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100   | 39232910 | 0500 | 5929 | PCT  | 12         | 44,7000        | 536,40      |                |            | 0,00      |          |     |
| 0009233PC     | SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100 | 39232910 | 0500 | 5929 | PCT  | 16         | 32,0000        | 512,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 007046        | ESPONJA FIBRA LIMP GERAL 102X260MM     | 68053090 | 0101 | 5929 | UN   | 6          | 1,5000         | 9,00        |                |            | 0,00      |          |     |
| 7898928673047 | BOBINA PLAS PICOT 10 KG 40X60 C/400    | 39201010 | 0101 | 5929 | UN   | 4          | 38,9000        | 155,60      |                |            | 0,00      |          |     |
| 15135         | ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA        | 68053090 | 0500 | 5929 | UN   | 70         | 0,6200         | 43,40       |                |            | 0,00      |          |     |
| 17645CX       | COPO PLAST 180 ML 25X100 TRANSP        | 39241000 | 0500 | 5929 | CX   | 2          | 99,0000        | 198,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 18665         | SACO ALVEJADO LISO 5                   | 63079090 | 0101 | 5929 | UN   | 50         | 2,1000         | 105,00      |                |            | 0,00      |          |     |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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 SAT001-007890

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

31 OUT. 2022

LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BCO BRADESCO S.A.

-----  
23790005049230100000312004158007191750000161340

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 BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 112.119  
DATA DE VENCIMENTO 20/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.613,40  
VALOR COBRADO 1.613,40  
-----

NR.AUTENTICACAO 8.DA0.E34.BA6.979.6FC  
-----

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.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

**EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA ME**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



000002

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO

3522 1017 8641 5500 0179 5500 1000 0199 9510 0019 9741

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

Rua Heitor Penteado, 468 - Centro - GARÇA - SP - CEP: 17400-092  
Fone: (14)3406-3140

Nº 000.019.995  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135221446220727 21/10/2022 09:55:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 315040238113  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO TRIBUTÁRIO:  
CNPJ: 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: 21/10/2022  
ENDEREÇO: RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70  
DISTRITO - DISTRITO: WILLIAMS  
CEP: 17400-000  
DATA DA SAÍDA: 21/10/2022  
MUNICÍPIO: GARÇA  
UF: SP  
TÍTULO FONE - FAX: (14)3407-5066  
INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
HORA DA SAÍDA: 09:55:37

**FATURA**  
Número: 000019995  
Valor Original: R\$678,68  
Valor Desconto: R\$0,00  
Valor Líquido: R\$678,68

**DUPLICATAS**  
Número: 001  
Vencimento: 20/11/2022  
Valor: R\$678,68

**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                       | 678,68                   |
| VALOR DO IPI            | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                     |
|                         |                 |                                      |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
|                         |                 |                                      |                            | 678,68                   |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |                 |             |                  |            |                    |
|---------------------|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME - RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTI | PLACA DO VEICULO | UF         | CNPJ - CPF         |
|                     | 0 - REMETENTE   |             |                  | SP         |                    |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       |             |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|                     |                 |             |                  | SP         |                    |
| QUANTIDADE          | ESPECIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |
|                     |                 |             |                  |            |                    |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM SH   | CSOSN | CFOP | UNID | QTD     | VALOR UNITARIO | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO | BASE DE CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|----------------|---|----------|-------|------|------|---------|----------------|----------------|---------------|-------------------|------------|-----------|---------------|--------------|
| 050            | ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R\$2,93 Estadual (18,00%) R\$2,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT.empresometro.com.br                    | 73231000 | 0102  | 5405 | PCT  | 6,0000  | 2,5000         | 0,00           | 15,00         | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00          | 0,00         |
| 2543           | ESPONJA SEM PELICULA MULTIUSO - COD SP9471SP - SUPERPRO<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R\$4,05 Estadual (18,00%) R\$3,73 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT.empresometro.com.br | 39241000 | 0102  | 5405 | UN   | 30,0000 | 0,6900         | 0,00           | 20,70         | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00          | 0,00         |
| 170            | GUARDANAPO DE PAPEL 19,5 X 20 C/ 100 UN - PEROLA<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (16,60%) R\$5,85 Estadual (18,00%) R\$6,32 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT.empresometro.com.br        | 48183000 | 0102  | 5405 | UN   | 30,0000 | 1,1700         | 0,00           | 35,10         | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00          | 0,00         |

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PRIMITIVO APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$12,90  
CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 2,56% NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 - 2006  
Val. Aprox. Tributos: Federal: R\$115,99 Estadual: R\$122,17 Municipal: R\$0,00

PLDI101-25359

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**  
27 OUT. 2022  
**LANÇADO**

070883

**MAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA  
DE EMBALAGENS LTDA ME**
**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.019.995

SÉRIE 001

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 1017 8641 5500 0179 5500 1000 0199 9510 0019 9741

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

**maplas** Rua Heitor Penteadó, 468 - Centro - GARÇA -  
SP - CEP: 17400-092  
Fone: (14)3406-3140

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

135221446220727 21/10/2022 09:55:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238413

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO:

CNPJ

17.864.155/0001-79

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM SH   | CSOSN | CTOP | USID | QTDE    | VALOR<br>UNITARIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>LIQUIDO | BASE DE<br>CALC ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALIQUOTA %<br>ICMS | ALIQUOTA %<br>IPI |
|-------------------|---|----------|-------|------|------|---------|-------------------|-------------------|------------------|----------------------|---------------|--------------|--------------------|-------------------|
| 064               | POTE TERMICO ISOPOR 750ML - FM75 - 18,5X5,2 - C/100 - FIBRAFORM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (17,31%) R\$76,16 Estadual (18,00%) R\$79,20 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT.empresometro.com.br | 39232990 | 0101  | 5102 | PCT  | 10,0000 | 44,0000           | 0,00              | 440,00           | 0,00                 | 0,00          | 0,00         | 0,00               | 0,00              |
| 257               | SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (17,31%) R\$17,95 Estadual (18,00%) R\$18,66 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT.empresometro.com.br                                 | 39232190 | 0102  | 5405 | PCT  | 2,0000  | 51,8400           | 0,00              | 103,68           | 0,00                 | 0,00          | 0,00         | 0,00               | 0,00              |
| 6310              | TAMPA P/POTE 100ML C/100 UN - COPOMAIS<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$9,07 Estadual (18,00%) R\$11,56 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT.empresometro.com.br                           | 39235000 | 0101  | 5102 | PCT  | 15,0000 | 4,2800            | 0,00              | 64,20            | 0,00                 | 0,00          | 0,00         | 0,00               | 0,00              |

## CALCULO DO ISSQN

|                     |                          |                          |                      |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CALCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
|                     | 0                        | 0                        | 0                    |

## DADOS ADICIONAIS

|   |  |
|---|--|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>PERMITIDO APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$12,90<br>CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,56%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006.<br>Val. Aprox. Tributos - Federal: R\$115,99 Estadual: R\$122,17 Municipal: R\$0,00<br><br>PDI Q0 25759 | RESERVADO AO FISCO<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/> <b>001/2018</b><br/> <b>RECURSO FEDERAL</b> </div> |
|---|--|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0051

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691444670101938280100744260019591750000067868

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

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      | 112.120    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 678,68     |
| VALOR COBRADO      | 678,68     |

=====

NR. AUTENTICACAO F.7E3.8B1.FDB.D27.013

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

REC DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA

Ar Al

DATA DO RECEBIMENTO CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000885

NF-e Nº: 000015313 SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME  
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370  
PQ STA MARIA

17400-000 - GARÇA (SP)  
FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783  
EMAIL embalagens3s@yahoo.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO  
35-2210-05.335.433/0001-11-55-003-000.015.313-127.655.547-4

Nº: 000015313  
SÉRIE: 3  
Folha: 1/1

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135.221.483.242.857 28/10/2022 09:52:28

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
LANÇ EFETUADO POR FCF

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EJUSTRIBUTARIO  
315 080 959 111

CNPJ  
05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL  
4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENT

CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO  
28/10/2022

ENDEREÇO  
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06

BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMS

CEP  
17402-064

DATA DA ENTRADA-SAÍDA  
28/10/2022

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
14.3407-5066

UF  
SP

IE / RG

HORA DA SAÍDA  
09 50.48

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA  
000015313-1 GARÇITIRA - 20/11/22 - R\$ 1.644,75

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                      |                 |                                      |                            |                            |
|----------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| BASE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS   |
|                      |                 | 0,00                                 | 0,00                       | 1.644,75                   |
| 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 |
|                      |                 |                                      |                            | 1.644,75                   |

**TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9 - SEM FRETE

CODIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CEP - CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

IE

QUANTIDADE

ESPEC

MARCA

NUMERAÇÃO

RESO BRUTO

0,000

RESO LÍQUIDO

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 |     |
|----------------|--|----------|------|------|------|------------|----------------|-------------|----------------|------------|-----------|----------|-----|
|                |  |          |      |      |      |            |                |             |                |            |           | ICMS     | IPI |
| 000400PC       | SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500        | 48194000 | 0101 | 5929 | PCT  | 2          | 18,5000        | 37,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 0009213PC      | SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100    | 39232910 | 0500 | 5929 | PCT  | 1          | 10,8000        | 10,80       |                |            | 0,00      |          |     |
| 0009233PC      | SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100   | 39232910 | 0500 | 5929 | PCT  | 2          | 32,0000        | 64,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 7898938781114  | SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS            | 39232190 | 0101 | 5929 | KG   | 2          | 26,0000        | 52,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 009339         | SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS             | 39232190 | 0101 | 5929 | KG   | 4          | 26,0000        | 104,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 7898939720402  | POTE PLASTICO 250 ML TRANSP 1X50 UN      | 39239090 | 0101 | 5929 | PCT  | 6          | 9,0000         | 54,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 78971475000270 | POTE PLASTICO 100 ML TRANSP 1X100        | 39239090 | 0101 | 5929 | PCT  | 7          | 4,3000         | 30,10       |                |            | 0,00      |          |     |
| 15934FD        | CUMBUÇA ISOPOR PT 100 500 ML C/100 UN    | 39239090 | 0101 | 5929 | FD   | 6          | 22,8000        | 136,80      |                |            | 0,00      |          |     |
| 16807FD        | TAMPA ISOPOR P/CUMB 100, 102.PT104 C/100 | 39235000 | 0101 | 5929 | FD   | 6          | 21,5000        | 129,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 17290          | TOALHA AMERICANA MONO C/500 UN           | 48030090 | 0101 | 5929 | PCT  | 1          | 25,0000        | 25,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 17527          | SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS            | 39232190 | 0101 | 5929 | KG   | 2          | 26,0000        | 52,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 17645CX        | COPO PLAST 180 ML 25X100 TRANSP          | 39241000 | 0500 | 5929 | CX   | 4          | 99,0000        | 396,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 789668013727   | GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN    | 39241000 | 0500 | 5929 | PCT  | 10         | 7,5000         | 75,00       |                |            | 0,00      |          |     |
| 17740          | FAÇA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN     | 39241000 | 0500 | 5929 | PCT  | 20         | 7,5000         | 150,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 7898964629831  | LUBA PLASTICA DESCART C/100 UN           | 39262000 | 0101 | 5929 | PCT  | 5          | 1,4900         | 7,45        |                |            | 0,00      |          |     |
| 18108          | COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN   | 39241000 | 0500 | 5929 | PCT  | 30         | 7,5000         | 225,00      |                |            | 0,00      |          |     |
| 18611          | FOLHA DE ALUM 45X65 MTS                  | 76071190 | 0101 | 5929 | RL   | 2          | 48,3000        | 96,60       |                |            | 0,00      |          |     |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**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 SAT001-007894

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

04 NOV. 2022

LANÇADO

hospital

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049230100000306004158009191750000164475

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 BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.121    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.644,75   |
| VALOR COBRADO      | 1.644,75   |

=====

NR.AUTENTICACAO 5.96D.412.D8A.AAC.A91

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

070587

|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000079346<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|   |  |   |  |   |  |
|---|--|---|--|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE   |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA |  |   |  |
| <b>MASTER HOSPITALAR DIST E<br/>COM DE EQUIP MEDICO HOSP</b><br><br>RUA MANOEL LOURENCO<br>DOS SANTOS, 25 - JARDIM<br>HERCULANO - CEP:15035-080 -<br>SAO JOSE DO RIO PRETO - SP |  | 0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA  |  | CHAVE DE ACESSO<br>3522 0810 7908 7600 0132 5500 1000 0793 4611 0079 3469   |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO  |  | Nº 000079346 fl. 1 / 2  |  | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
| VENDA   |  | SÉRIE 001   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL  |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB                               |  | 135221134080042 23/08/2022 08:43:31   |  |
| 647560141114  |  |   |  | CNPJ / CPF  |  |
|   |  |   |  | 10.790.876/0001-32  |  |

|   |  |                    |  |                 |  |
|---|--|--------------------|--|-----------------|--|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                    |  | CNPJ / CPF         |  | DATA DA EMISSÃO |  |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  | 45.349.461/0009-60 |  | 23/08/2022      |  |
| ENDEREÇO                                    |  | BAIRRO / DISTRITO  |  | CEP             |  |
| RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 |  | VILA WILLIAMS      |  | 17400-000       |  |
| MUNICÍPIO                                   |  | UF                 |  | HORA DA SAÍDA   |  |
| GARÇA                                       |  | SP                 |  | 23/08/2022      |  |

|                 |                |                |               |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| FATURA          |                |                |               |
| NUMERO          | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO |
| DADOS DA FATURA | 79346          | 296,13         | 0,00          |
|                 |                |                | 296,13        |

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 21/11/2022 | 296,13 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| 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                 | 52,10                     | 296,13                   |  |
| 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                      | 296,13                   |  |

|                                       |         |                 |           |             |              |                  |  |                    |  |            |  |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-----------|-------------|--------------|------------------|--|--------------------|--|------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA |           | CÓDIGO ANTT |              | PLACA DO VEICULO |  | UF                 |  | CNPJ / CPF |  |
|                                       |         | 2 - TERCEIROS   |           |             |              |                  |  |                    |  |            |  |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | ENDEREÇO        |           | MUNICÍPIO   |              | UF               |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL |  |            |  |
|                                       |         |                 |           |             |              |                  |  |                    |  |            |  |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA           | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO  | PESO LIQUIDO |                  |  |                    |  |            |  |
| 1                                     | CX      |                 |           |             |              |                  |  |                    |  |            |  |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS |      |
|-------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|-----------|------|
| 226.120                 | 0702030910 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5MM LARGA - SYNTHES- RIO CLARO<br>PLACA RETA LARGA DCP 45MMX12F<br>LOTE:1408932<br>CNPJ:54.516.661/0001-01 MS:80145901569<br>Val: Indeterminada                | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 236,13         | 0,00           | 236,13        | 0,00            | 0,00          | 0,00         | 0,00      | 0,00 |
| 21228                   | 0702030910 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5MM LARGA - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 4,5X28MM<br>LOTE:8546/21<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada                           | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 3,00   | 10,00          | 0,00           | 30,00         | 0,00            | 0,00          | 0,00         | 0,00      | 0,00 |
| 214036                  | 0702030910 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5MM LARGA - SYNTHES<br>INDUSTRIA E COMERCIO LTDA<br>PARAFUSO CORTICAL 4,5X36MM<br>LOTE:8068326<br>CNPJ:54.516.661/0001-01 MS:80145901545<br>Val: Indeterminada | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 10,00          | 0,00           | 10,00         | 0,00            | 0,00          | 0,00         | 0,00      | 0,00 |

HOSPITALAR

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| DADOS ADICIONAIS  |  | RESERVADO AO FISCO   |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  |  |  |  |
| Produtos isentos do ICMS conf. anexo 01/99 e e 126/2010 RICMS<br>PACIENTE: WILSON MIGUEL BORBA - Id_Cirurgia: 42050 - CIRURGIA: 06/06/2022<br>  Dr.: ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA CRM-150556<br>  HOSPITAL: AHBB SAO LUCAS GARÇA<br>  CONVENIO: SUS |  |  |  |
| KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5MM LARGA -> 0702030910  <br>Fonte IBPT 21.2.D   |  | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">           TERMO DE FOMENTO<br/>           001/2018<br/>           RECURSO FEDERAL         </div> |  |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070447725666580610930002791760000029613

BENEFICIARIO:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

NOME FANTASIA:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.122    |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 296,13     |
| VALOR COBRADO      | 296,13     |

NR.AUTENTICACAO 7.8E9.7C9.1A0.EAA.0C9

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |                            |   |
|--|----------------------------|---|
| RECEBEMOS DE p. Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | 070689                     | NF-e<br>Nº 000013485<br>SÉRIE 0 - FOLHA 1/1 |
| DATA E HORA  | IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR |   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br><b>0 - ENTRADA</b><br><b>1 - SAÍDA</b> <input checked="" type="checkbox"/><br>N.º 000013485<br>SÉRIE 0 - FOLHA 1/1   |  |
|  | CHAVE DE ACESSO<br><b>3522 1059 9201 3200 0184 5500 0000 0134 8514 7130 9929</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br>ou no site da Sefaz Autorizadora |  |

|   |                                    |                               |                            |  |
|---|------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>635452162114 | INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO | CNPJ<br>59.920.132/0001-84 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221456502665 |
| EMITENTE<br>pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda |                                    |                               |                            |  |

|  |          |                             |                    |                                  |
|--|----------|-----------------------------|--------------------|----------------------------------|
| DESTINATARIO/REMETENTE   |          |                             | CNPJ/CPF           | DATA DE EMISSÃO                  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>Associação Hospitalar Beneficente do Brasil |          |                             | 45.349.461/0009-60 | 24/10/2022 09:34:38              |
| ENDEREÇO<br>Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70                 |          | BAIRRO/DISTRITO<br>Williams | CEP<br>17400000    | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>24/10/2022 |
| MUNICÍPIO<br>Garca   | FONE/FAX | UF<br>SP                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA/ENTRADA               |

|        |                                    |
|--------|------------------------------------|
| FATURA | 001/Venc: 21-11-2022 Valor: 405,00 |
|--------|------------------------------------|

| 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 | 405,00 |
| 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      | 405,00 |

| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |   |                                     |             |               |    |                    |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------|---------------|----|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL                        | FRETE POR CONTA<br>0 - Emitente<br>1 - Destinatário | <input checked="" type="checkbox"/> | CODIGO ANTT | PLACA VEICULO | UF | CNPJ/CPF           |
| 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) 186819481 (NOV/22)      | 38221300 | 040 | 5102 | UN | 1    | 145,00       | 145,00    |      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,00      | 0        |  |
| 109510V                       | Coombs Control IgG (1x10ml) 186820471(NOV/22) | 38221300 | 040 | 5102 | UN | 1    | 115,00       | 115,00    |      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,00      | 0        |  |
| 109792V                       | DiaCell I-II (2x10ml) 186821041 (NOV/22)      | 38221300 | 040 | 5102 | UN | 1    | 145,00       | 145,00    |      | 0,00    | 0,00     | 0,00    | 0,00      | 0        |  |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**Material Perecível.**

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

|  |                            |  |
|--|----------------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS   | INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVAÇÃO                               |
| PROGRAMAÇÃO DE HEMACIAS. PRODUTOS DE GELADEIRA (Pis e Cofins tributado a alíquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solução ConsultaRFB n 072013) Pedido:13370 |                            | Recomendável entregar em 24 horas.       |
|    |                            | Conservar em geladeira.<br>Não congelar. |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090275349100601009538172391760000040500  
BENEFICIARIO:  
PH 7 C R P PARA DIAGNOSTICOS  
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      | 112.123           |
| NOSSO NUMERO       | 27534910001009538 |
| CONVENIO           | 02753491          |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 405,00            |
| VALOR COBRADO      | 405,00            |

=====

NR.AUTENTICACAO 0.D0F.42B.7B6.06F.39D

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF: ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700/ALFENAS-MG-05.194.502/0001-14  
 Ag./Cod. Beneficiário: 0168-6/12160-6  
 Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora):  
 ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº  
 ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido  
 ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf ( ) Outros

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**ALFALAGOS LTDA**  
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700  
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL  
 37135-516 Alfenas - MG  
 Fone: (35)3701-0450

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 310.068  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

**CONTROLE FISCO**  
  
 CHAVE DE ACESSO: 3122.0905.1945.0200.0114.5500.1000.3100.6811.1576.4679  
 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: 131224949968272 - 22/09/2022 19:21:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 1108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 016.189.241.0050 | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813015151117 | CNPJ: 05.194.502/0001-14

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. | CNPJ: 45.349.461/0009-60 | DATA EMISSÃO: 22/09/2022  
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000 | DATA DA SAÍDA: 22/09/2022  
 MUNICÍPIO: Garca | FONE / FAX: (14)3407-5066 | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA DA SAÍDA: 19:21:19

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. | CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 | INSCRIÇÃO ESTADUAL: |  
 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000  
 MUNICÍPIO: Garca | UF: SP | FONE / FAX: (14)3407-5066

**CONFIRA OS VOLUMES E AVARIA NO ATO DA ENTREGA**

NATUREZA/DESCRIÇÃO: 110068/1 - 22/10/22 - 1300,15 | 310068/2 - 21/11/22 - 1300,14

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |          |                 |        |                            |      |                            |      |                          |          |
|-------------------------|----------|-----------------|--------|----------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 2.600,29 | VALOR DO ICMS   | 259,47 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | 0,00 | VALOR DO ICMS ST           | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 2.600,29 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00     | VALOR DO SEGURO | 0,00   | DESCONTO                   | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR TOTAL DA NOTA      | 2.600,29 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: AMPLA SLI TRANSPORTES EIRELI | FRETE POR CONTA: 0 | CÓDIGO ANNT: | PLACA DO VEICULO: | UF: | CNPJ/CPF: 21.280.493/0001-30  
 ENDEREÇO: R JOSE RIBEIRO BUENO, 1069 | MUNICÍPIO: VARGINHA | UF: MG | INSCRIÇÃO ESTADUAL: 002.926.958.0083  
 QUANTIDADE: 23 | ESPÉCIE: | MARCA: | NUMERAÇÃO: | PESO BRUTO: 64,8960 | PESO LÍQUIDO: 64,8960

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO / CNES | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | CST CFOP | UNID | QTDE      | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT. / PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS |
|-----------------------|---|----------|------|-----------|----------------|-------------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|
| 32290 90189069        | APARELHO DE PRESSAO OBESO Lote: 032001 - 11/01/2029 Qtd: 2.00                       | 200 6108 | Unid | 2,0000    | 77,3450        | 0,0000 0,0000%          | 154,69      | 154,69          | 6,19 0,00               | 0,00      | 4,00 0,00  |
| 36085 30042052        | (-) CEFALEXINA 500MG CPR Lote: 3421566 - 30/10/2023 Qtd: 120,00 / CEST: 13.002.00   | 000 6108 | CPR  | 120,0000  | 0,5996         | 0,0000 0,0000%          | 71,95       | 71,95           | 8,63 0,00               | 0,00      | 12,00 0,00 |
| 38005 90183119        | (-) SER DESC 10ML S/AG SLIP Lote: 31347 - 30/07/2027 Qtd: 1750,00 / CEST: 13.914.00 | 100 6105 | Unid | 1750,0000 | 0,2870         | 0,0000 0,0000%          | 502,25      | 502,25          | 20,09 0,00              | 0,00      | 4,00 0,00  |
| 38802 39269030        | FRASCO P/NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML Lote: 3107223801 - 31/07/2024 Qtd: 2000,00        | 000 6108 | Unid | 2000,0000 | 0,9240         | 0,0000 0,0000%          | 1.848,00    | 1.848,00        | 221,76 0,00             | 0,00      | 12,00 0,00 |
| 39237 30049079        | (-) RIVAROXA 20MG CPR Lote: 2W6429 - 30/04/2024 Qtd: 30,00 / CEST: 13.001.00        | 500 6108 | Cpr  | 30,0000   | 0,5067         | 0,0000 0,0000%          | 15,20       | 15,20           | 1,82 0,00               | 0,00      | 12,00 0,00 |
| 6130 44219900         | ABAIXADOR DE LINGUA Lote: 004 - 17/01/2027 Qtd: 200,00                              | 000 6108 | UN   | 200,0000  | 0,0410         | 0,0000 0,0000%          | 8,20        | 8,20            | 0,98 0,00               | 0,00      | 12,00 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / PEDIDO 243547258.1/ Endereço de Entrega Cidade: GARCA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70/Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 11576281 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatário / Tributo aproximado R\$: 130,66 Federal R\$: 9,09 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0022

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700225231174491760000130014

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 112.124

NOSSO NUMERO 28166380000225231

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.300,14

VALOR COBRADO 1.300,14

=====

NR.AUTENTICACAO C.D46.BB6.27D.6C1.5D4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF  
 ALFALAGOS LTDA - FILIAL/RUA 15 DE NOVEMBRO-1961NOVA ODESSA-SP05.194.502/00  
 Endereçador  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Ag./Cod. Beneficiário  
 0168-6/12160-6  
 Nosso Número  
 28166380000225210  
 Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)  
 Mudou-se  Ausente  Não existe nº  
 Recusado  Não Procurado  Falecido  
 Desconhecido  End. Incorret  Outros



**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**Alfalagos LTDA**  
 RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961  
 LOTE 10 A QUADRA I Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO  
 13385-100 Nova Odessa - SP

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAÍDA  
 Nº 19.837  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

**CONTROLE FISCAL**

CHAVE DE ACESSO  
 3522.0905.1945.0200.0467.5500.1000.0198.3711.1576.3823

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  
 135221295862701 - 22/09/2022 18:16:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5405 VENDA MERC ADQ REC TERC SUB TRIB COND SUBSTITUIDO

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 EMISSAO 22/09/2022

ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA SAIDA 22/09/2022

MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (14)3407-5066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA 18:16:22

**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

**CONFIRAMOS VOLUMES E AVARIA NO ATO DA ENTREGA**

**URGENTE PRODUTO HOSPITALAR**

ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                |              |               |                          |
|----------------|--------------|---------------|--------------------------|
| VALOR DO FRETE | VALOR DO IPI | VALOR DO ICMS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00           | 0,00         | 0,00          | 3.161,25                 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATARIO 0 CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE, 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.598.751.114

QUANTIDADE 29 ESPÉCIE volumes MARCA PESO BRUTO 115,9720 PESO LÍQUIDO 115,9720

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO NCMS | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | CST CFOP | UNID | QTDE      | VALOR UNITÁRIO | VL.R. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS |
|---------------------|---|----------|------|-----------|----------------|------------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|
| 32600 90183999      | ( ) SONDA NASOGASTRICA LONGA 4 Lote: 50013 - 30/10/2023 Qtd: 10,00  | 000 5102 | Unid | 10,0000   | 0,5890         | 0,0000 0,0000%         | 5,89        | 5,89            | 1,06 0,00               | 0,00      | 18,00 0,00 |
| 38996 90183119      | ( ) SFR DESC 20ML S/AG SLIP Lote 1909 - 30/05/2027 Qtd: 1500,00 / CEST: 13.014.00   | 200 5102 | Unid | 1500,0000 | 0,4739         | 0,0000 0,0000%         | 710,85      | 710,85          | 94,54 0,00              | 0,00      | 13,30 0,00 |
| 38492 96190000      | FRALDA GERIATRICA DESC EG C/7 C/BARREIRA Lote: 7564 - 26/02/2025 Qtd: 609,00 Lote: 7585 - 30/06/2025 Qtd: 616,00 Portaria: RDC 142/20 / CEST: 20.048.00 | 060 5405 | UN   | 1225,0000 | 1,5608         | 0,0000 0,0000%         | 1.911,98    | 0,00            | 0,00 0,00               | 0,00      | 0,00 0,00  |
| 38827 90183921      | SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA No 12 Lote 05202207 - 30/05/2025 Qtd: 60,00   | 040 5102 | UN   | 60,0000   | 8,8755         | 0,0000 0,0000%         | 532,53      | 0,00            | 0,00 0,00               | 0,00      | 0,00 0,00  |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / 243547258.1 Cotacao/ Endereço de Entrega Cidade: GARÇA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70Complemento: SALA / Isento de ICMS conforme Artigo 14, Anexo I do RICMS/SP // Pedidos de Venda utilizados: 7054 Entrega por ordem do destinatário /

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018

RECURSO FEDERAL

WWW.OUOWEB.COM.BR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:50  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700225248178591760000158062

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 112.125

NOSSO NUMERO 28166380000225248

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.580,62

VALOR COBRADO 1.580,62

=====

NR.AUTENTICACAO 9.BFC.9F0.962.AD1.D7D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Recibo do pagador



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI  
46.087.854/0001-58  
RUA DUQUE DE CAXIAS 368  
01301-531 - CAMPINAS - SP

HSL

**Bradesco** | 237-2 | 23790.04605 90000.014788 24006.460000 2 91750000166400

|  |                                |  |  |
|--|--------------------------------|--|--|
| Beneficiário<br>SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI   | CPF/CNPJ<br>46.087.854/0001-58 | Ag/Cod. Beneficiário<br>0046 / 0064600 | Vencimento<br>20/11/2022                                       |
| Pagador<br>21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60   | Nº documento<br>147824         | Nosso número<br>09 / 00000147824-1     |  |
| Espécie<br>R\$   | Quantidade                     | Valor                                  | (-) Descontos / Abatimentos<br>(=) Valor Documento<br>1.664,00 |
| Demonstrativo  | (-) Outras deduções            | (+) Outros acréscimos                  | (=) Valor cobrado  |
| Mensalidade Associativa Referente: 10/2022<br>AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO<br>EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.<br>O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS, |                                |  | Autenticação mecânica  |

Corte na linha pontilhada

**Bradesco** | 237-2 | 23790.04605 90000.014788 24006.460000 2 91750000166400

|  |                        |   |                |
|--|------------------------|---|----------------|
| Local de pagamento<br>Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.   |                        | Vencimento<br>20/11/2022                      |                |
| Beneficiário<br>SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECI / CNPJ: 46.087.854/0001-58<br>RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 01301-531   |                        | Agência/Código beneficiário<br>0046 / 0064600 |                |
| Data do documento<br>20/10/2022  | Nº documento<br>147824 | Espécie doc.<br>DM                            | Aceite<br>N    |
| Data processamento<br>04/11/2022   |                        | Nosso número<br>09 / 00000147824-1            |                |
| Uso do banco   | CIP<br>000             | Carteira<br>09                                | Espécie<br>R\$ |
| Quantidade   |                        | Valor   |                |
| Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário  |                        | (-) Descontos / Abatimentos                   |                |
| Mensalidade Associativa Referente: 10/2022<br>AGUARDAR 24H APÓS A EMISSAO PARA EFETIVACAO DO REGISTRO<br>EM CASO DE ATRASO MULTA DE 2% A.M.<br>O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS, |                        | (-) Outras deduções                           |                |
|  |                        | (+) Mora / Multa                              |                |
|  |                        | (+) Outros acréscimos                         |                |
|  |                        | (=) Valor cobrado                             |                |
| Pagador<br>21713 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70<br>17400-000 - GARCA - SP  |                        | Cód. Baixa                                    |                |

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

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

010896

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

| Código                   | Nome                                  | Referência | Valor calculado | Valor informado | Tipo | Unidade | Local de trabalho |
|--------------------------|---------------------------------------|------------|-----------------|-----------------|------|---------|-------------------|
| 2 - MENSALIDADE SINDICAL |                                       |            |                 |                 |      |         |                   |
| Empregados               |                                       |            |                 |                 |      |         |                   |
| 2487                     | ADRIANA GENEROSO SPOSITO              | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2489                     | AGUIDA CRISTINA DA SILVA              | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2493                     | ALINE CRISTINA OLIMPIO                | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2502                     | ANDREA CRISTINA VEJAN                 | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5108                     | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA            | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5054                     | ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ            | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5023                     | ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA            | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5061                     | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO            | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5063                     | APARECIDA DOS SANTOS                  | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 4971                     | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA    | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5015                     | CAMILE VITORIA VITOR                  | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5480                     | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO           | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5244                     | CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM             | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5060                     | CATTIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA      | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5560                     | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO         | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 3647                     | EDNA CRISTINA DE SOUZA                | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5072                     | EDNA SATIRO FERREIRA                  | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2526                     | ELIANA PEREIRA                        | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2527                     | ELIANE TRAMONTINI LUIZ                | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5720                     | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA              | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2532                     | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA            | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2565                     | FABIANE FRANCA FERNANDES              | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2869                     | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES     | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2537                     | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2541                     | GILMAR DE MATOS GOMES                 | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2543                     | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA    | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5495                     | ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA         | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 4666                     | ISABELA CALADO DE MOURA               | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2547                     | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA        | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5059                     | IVANILDA SANTOS EUSEBIO               | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2553                     | JESSICA ALVES DE SOUZA                | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 3735                     | JÉSSICA SANTANA BENEDIKT VIEIRA       | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 6035                     | JOSEFINA MARIA ROMUALDO               | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2999                     | JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI            | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2685                     | JOSEMARA GOMES DA SILVA               | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2846                     | LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO      | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5062                     | LEIDE SABRINA JUSTINO                 | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 3000                     | LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA         | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 4958                     | LUCILENE CATIA MUNHOZ                 | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2649                     | LUIZ DA SILVA                         | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2672                     | MARCIA COSTA GARCIA TAVARES           | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5056                     | MARIA APARECIDA GARCIA                | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2569                     | MARIA APARECIDA STANQUINI             | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5058                     | MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN          | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2505                     | MELISSA MANARESI BASSO                | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2827                     | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS        | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2732                     | PAULO SERGIO DA SILVA                 | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 2595                     | RITA DE CASSIA DOS SANTOS             | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5069                     | ROSANA GENEROSO DE SOUZA              | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 6033                     | ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 5055                     | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES     | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
| 4289                     | TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA      | 10/2022    | 32,00           | 32,00           | D    | Valor   |                   |
|                          | Total da Rubrica:                     |            | 1.664,00        | 1.664,00        |      |         |                   |
|                          | Total da empresa:                     |            | 1.664,00        | 1.664,00        |      |         |                   |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000001478824006460000291750000166400

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL

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      | 112.126    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.664,00   |
| VALOR COBRADO      | 1.664,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO 8.OEC.F34.041.EEF.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



Fatura Detalhada

LIFE



|                |                   |
|----------------|-------------------|
| <b>Emissão</b> | <b>Vencimento</b> |
| 01/11/2022     | 20/11/2022        |

CONTRATO AGRUPADOR: 000077399

**Destinatário:**  
**61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL**  
 CNPJ: 45.349.461/0009-60  
 Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams  
 Garça / São Paulo CEP: 17402-064

| O QUE FOI CONTRATADO   | Valores(R\$)        |
|--|---------------------|
| STFC_Acesso Digital 30 Canais                                  | 455,70              |
| SVA_PABX Cloud 70 Ramais                                       | 489,00              |
| LOC.EQUIP._4 Telefones IP                                      | 0,00                |
| SCM_ACESSO FIBRA DEDICADA 100/100                              | 464,53              |
| SVA_PSCI 100D  | 534,47              |
| STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado                             | 0,00                |
| STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 30/09/2022 até 29/10/2022 1/1 | 12,74               |
| <b>Valor total a pagar:</b>                                    | <b>R\$ 1.956,44</b> |

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 00067.393173 2 91750000195644 |
| Local de pagamento   |             |               |              |                    |                     | Vencimento   |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.   |             |               |              |                    |                     | 20/11/2022   |
| 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        |  |
| 01/11/2022   | 3536317     | DM            | N            | 03/11/2022         | 34522820000067393-3 |  |
| Uso do Banco   | Carteira    | Espécie Moeda | Quant. Moeda | (X) Valor          | (=) Valor Documento |  |
|  | 17          | R\$           |              |                    | 1956,44             |  |
| Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)   |             |               |              |                    |                     | (-)Desconto/Abatimentos                                |
| Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%. APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS. Fatura reajustada anualmente. |             |               |              |                    |                     | (-)Outras Deduções                                     |
| de 01/10/2022 até 31/10/2022   |             |               |              |                    |                     | (+)Outros Acréscimos                                   |
| Pagador  |             |               |              |                    |                     | (=)Valor cobrado                                       |
| 61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60   |             |               |              |                    |                     |  |
| Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams - Cidade: Garça, CEP: 17402-064, UF: São Paulo   |             |               |              |                    |                     |  |



TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL  
 HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0014

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL  
=====

00190000090345228200100067393173291750000195644  
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      | 112.127           |
| NOSSO NUMERO       | 34522820000067393 |
| CONVENIO           | 03452282          |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.956,44          |
| VALOR COBRADO      | 1.956,44          |

=====

NR.AUTENTICACAO 3.DCB.4C3.467.708.8FC

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**NEUPHARMA DIST MATL MED  
HOSPITALAR LTDA**

AV CASA VERDE, 2246  
ANEXO 2252  
CASA VERDE  
SAO PAULO  
SP  
TEL/FAX: 1122061132  
C.F.P.: 02520200

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº 000.028.066  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
3522 1021 4879 2700 0178 5500 1000 0280 6610 5680 9192

000700

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5102 VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135221449405965 - 21/10/2022 17:51:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
144091439111

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA

CNPJ  
21.487.927/0001-78

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

|  |          |                                  |                                     |
|--|----------|----------------------------------|-------------------------------------|
| NOME RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |          | CNPJ/CPI<br>45.349.461/0009-60   | DATA DA EMISSÃO<br>21/10/2022       |
| ENDEREÇO<br>R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06             |          | BARRIO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000                    |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   | UF<br>SP | FONE/FAX<br>(14) 3407-5066       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DE SAÍDA |

**FAHURA**

| Número | Data Vcto  | Valor    |
|--------|------------|----------|
| 004    | 20/10/2022 | 5.442,00 |

**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 |
| 5.442,00                  | 723,79           | 0,00                       | 0,00                       | 5.442,00                 |
| VALOR DO IPI              | VALOR DO STAGIRO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             |
| 0,00                      | 0,00             | 0,00                       | 0,00                       | 0,00                     |
| VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |                  |                            |                            | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                      |                  |                            |                            | 5.442,00                 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|   |                               |             |                                    |                       |                                |
|---|-------------------------------|-------------|------------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL<br>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA | PREÇO POR UNIDADE<br>0 - Rem. | CODIGO ANCI | PEÇA DO VEIC                       | UF                    | CNPJ/CPI<br>23.246.316/0001-63 |
| ENDEREÇO<br>AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRA A LO4           | MUNICÍPIO<br>RIO CLARO        | UF<br>SP    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>587220280115 |                       |                                |
| QUANTIDADE<br>30  | ESPECIE<br>VOLUMES            | MARCA       | NUMERAÇÃO                          | PESO BRUTO<br>528,084 | PESO LÍQUIDO<br>330,000        |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM SH   | CSI  | CIOP | UNID | QUANT    | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|------------|---|----------|------|------|------|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
|            |   |          |      |      |      |          |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 51020100   | SOL. C/VAL. TO DE SODIO 0,9% 500ML 400 (Cód. 70070) - 30000000 - PC - Unidade 300002024 | 30049000 | 0.60 | 5102 | PC   | 6600000  | 654000         | 4200000     | 420000       | 270,57     | 0,00      | 13,00     | 0,00 | 0,00                      |
| 51020100   | SP. GELCO (SNG) 0,6% 400ML (Cód. 70070) - 32000000 - PC - Unidade 300002024             | 30049000 | 0.00 | 5102 | PC   | 12800000 | 6000000        | 1152000     | 1152000      | 63,22      | 0,00      | 13,00     | 0,00 | 0,00                      |

HOSPITALAR

25 OUT. 2022

LANCADO

**DADOS ADICIONAIS**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO<br>TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|----------------------------|---|

000701

|  |   |   |                                      |
|--|---|---|--------------------------------------|
| RECEBEMOS DE NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | VALOR NOTA<br>RS 5.442,00                                   | NF-e<br>Nº: 000.028.066<br>SÉRIE : 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO<br>/ /   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATARIO<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                                      |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <b>NEUPHARMA DIST MATL MED HOSPITALAR LTDA</b><br>AV CASA VERDE, 2246<br>ANEXO 2252<br>CASA VERDE<br>SAO PAULO<br>SP<br>TEL/FAX: 1122061132<br>CEP: 02520200 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - Entrada <b>1</b><br>1 - Saída<br>Nº 000.028.066<br>SÉRIE : 1<br>FOLHA: 1 de 1 |  |  |
|  |   | CHAVE DE ACESSO<br>3522 1021 4879 2700 0178 5500 1000 0280 6610 5680 9192          |  |
|  |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221449405965 - 21/10/2022 17:51:11           |  |
| NATUREZA DA OPIÇÃO<br>5102 VENDAS  |   | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>144091439111   |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SEU FIDEIUTARIO  |   | CNPJ   |  |
|  |   | 21.487.927/0001-78   |  |

|  |  |  |  |                                |                               |
|--|--|--|--|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                        |  | NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 | DATA DA EMISSÃO<br>21/10/2022 |
| ENDEREÇO<br>R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06 |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS                                 |  | CEP<br>17400-000               | DATA DE SAÍDA/ENTRADA         |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA                                   |  | FONE/FAX<br>(14) 3407-5066                                       |  | UF<br>SP                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL            |
|  |  |  |  |                                | HORA DE SAÍDA                 |

| Número | Data Veto  | Valor    |
|--------|------------|----------|
| 001    | 20/11/2022 | 5.442,00 |

| 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 |  |
| 5.442,00                |                  | 723,79        |                             | 0,00                       |                           | 0,00                       |  | 5.442,00                 |  |
| VALOR DO IPI            | VALOR DO SEU IPI | DESCONTO      | DE TRANSPORTES E ACESSÓRIOS | VALOR DO IPI               | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA        |  |                          |  |
| 0,00                    | 0,00             | 0,00          | 0,00                        | 0,00                       | 0,00                      | 5.442,00                   |  |                          |  |

|  |                    |   |       |                             |             |                       |                                    |                                |
|--|--------------------|---|-------|-----------------------------|-------------|-----------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                    | RAZÃO SOCIAL<br>BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA |       | FRETE POR CONTA<br>0 - Rem. | CODIGO ANEX | PLACA DO VEIC         | UF                                 | CNPJ/CPF<br>23.246.316/0001-63 |
| ENDEREÇO<br>AVENIDA BRASIL, 2800 QUADRAA   |                    | LOT   |       | MUNICÍPIO<br>RIO CLARO      |             | UF<br>SP              | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>587220280115 |                                |
| QUANTIDADE<br>30                           | ESPECIE<br>VOLUMES |   | MARCA | NUMERAÇÃO                   |             | PESO BRUTO<br>528,084 | PESO LÍQUIDO<br>330,000            |                                |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |   |          |      |      |      |          |                |             |              |            |           |           |      |                           |
|--------------------------|---|----------|------|------|------|----------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|------|---------------------------|
| COD PROD                 | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  | NCM SH   | CST  | UOP  | UNID | Q/CONT   | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |      | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|                          |   |          |      |      |      |          |                |             |              |            |           | ICMS      | IPI  |                           |
| 1510034D                 | SOL. CLORATO DE SODIO 0.9% 500ML KP<br>Lote 74RG3015 - 000.000 PC - Validade 30/06/2024 | 30049099 | 0-00 | 5102 | PC   | 660.0000 | 6.50000        | 4.290,00    | 4.290,00     | 570,57     | 0,00      | 13,30     | 0,00 | 0,00                      |
| 1510044D                 | KP GLICO FISIOLÓGICA 1000ML<br>Lote 74RI 2303 - 128.000 PC - Validade 08/05/2024        | 30049099 | 0-00 | 5102 | PC   | 128.0000 | 9.00000        | 1.152,00    | 1.152,00     | 153,22     | 0,00      | 13,30     | 0,00 | 0,00                      |

|                            |                    |
|----------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|----------------------------|--------------------|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.  
-----

34191090080023553664662097070007791750000544200

BENEFICIARIO:

NEUPHARMA D M M H LTDA

NOME FANTASIA:

NEUPHARMA D M M H LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

NEUPHARMA D M M H LTDA

CNPJ: 21.487.927/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.128    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 5.442,00   |
| VALOR COBRADO      | 5.442,00   |

-----

NR.AUTENTICACAO 4.FEF.5F9.AFF.631.E72  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

000703

|   |   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000079350<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | EMISSÃO: 23/08/2022 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 148,40 |                                   |

|  |                                    |   |  |
|--|------------------------------------|---|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  |                                    | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA <b>1</b><br>1 - SAÍDA<br>Nº 000079350 fl. 1 / 2<br>SÉRIE 001 |  |
| <b>MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP</b><br>RUA MANOEL LOURENCO DOS SANTOS, 25 - JARDIM HERCULANO - CEP:15035-080 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP |                                    |   |  |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO   |                                    | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora                   |  |
| VENDA  |                                    | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221134306674 23/08/2022 09:09:07  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF  |  |
| 647560141114   |                                    | 10.790.876/0001-32  |  |

|   |            |                    |                    |
|---|------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                    |            | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO    |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |            | 45.349.461/0009-60 | 23/08/2022         |
| ENDEREÇO                                    |            | BAIRRO / DISTRITO  | CEP                |
| RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 |            | VILA WILLIAMS      | 17400-000          |
| MUNICÍPIO                                   | FONE / FAX | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| GARÇA                                       |            | SP                 |                    |

| FATURA          | NUMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| DADOS DA FATURA | 79350  | 148,40         | 0,00           | 148,40        |

| DUPLICATAS   |            |        |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 21/11/2022 | 148,40 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |                           |                          |  |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 26,11                     | 148,40                   |  |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 148,40                   |  |

|                                       |         |                 |             |                  |              |                    |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF           | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | 2 - TERCEIROS   |             |                  |              |                    |
| ENDEREÇO                              |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LIQUIDO |                    |
| 1                                     | CX      |                 |             |                  |              |                    |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |  |          |     |      |       |       |                |                |               |                 |                |              |                    |      |
|-----------------------------|--|----------|-----|------|-------|-------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|--------------------|------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS IPI |      |
| 60206                       | 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PLACA 1/3 TUBULAR 73MM 06 FUROS<br>LOTE:1276/22<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410012<br>Val: Indeterminada | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00  | 58,40          | 0,00           | 58,40         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00               | 0,00 |
| 20626                       | 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 3,5X26MM<br>LOTE:7453/21<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada      | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00  | 10,00          | 0,00           | 10,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00               | 0,00 |
| 20616                       | 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM<br>LOTE:2826/22<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada      | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 2,00  | 10,00          | 0,00           | 20,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00               | 0,00 |

HOSPITALAR

|  |  |
|--|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Produtos isentos do ICMS conf. anexo 01/99 e e 126/2010 RICMS<br>PACIENTE: VERA LUCIA DA CRUZ MEIRELLES - Id_Cirurgia: 42028 - CIRURGIA:<br>30/05/2022<br>  Dr.: ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA CRM-150556<br>  HOSPITAL: AHBB SAO LUCAS GARÇA<br>  CONVENIO: SUS<br><br>  KIT -> Qtdade:1 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM -> 0702030830  <br>Fonte IBPT 21.2.D | RESERVADO AO FISCO<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/>           001/2018<br/>           RECURSO FEDERAL         </div> |
|--|--|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.  
-----

34191091070447766666580610930002391760000014840

BENEFICIARIO:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

NOME FANTASIA:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

NR. DOCUMENTO 112.129

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 148,40

VALOR COBRADO 148,40  
-----

NR.AUTENTICACAO D.FAC.BA4.390.E1B.715  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

000705

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |  | NF-e<br>Nº 000079349<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO   | EMISSÃO: 23/08/2022 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 148,40<br>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP</b><br>RUA MANOEL LOURENCO DOS SANTOS, 25 - JARDIM HERCULANO - CEP:15035-080 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000079349 fl. 1 / 2<br>SÉRIE 001 |   |
|  |   | CHAVE DE ACESSO<br>3522 0810 7908 7600 0132 5500 1000 0793 4911 0079 3495<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO   |   |
| VENDA  | 135221134157234 23/08/2022 08:51:58   |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  | CNPJ / CPF  |
| 647560141114   |   | 10.790.876/0001-32  |

|   |                   |                    |                      |
|---|-------------------|--------------------|----------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                    |                   | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO      |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                   | 45.349.461/0009-60 | 23/08/2022           |
| ENDEREÇO                                    | BAIRRO / DISTRITO | CEP                | DATA SAÍDA - ENTRADA |
| RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6 | VILA WILLIAMS     | 17400-000          | 23/08/2022           |
| MUNICÍPIO                                   | FONE / FAX        | UF                 | HORA DA SAÍDA        |
| GARÇA                                       |                   | SP                 |                      |

| FATURA          | NUMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
| DADOS DA FATURA | 79349  | 148,40         | 0,00           | 148,40        |

| DUPLICATAS   |            |        |              |       |       |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 21/11/2022 | 148,40 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                        |                      |                           |                          |  |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 26,11                     | 148,40                   |  |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO               | OUTRAS DESP. ACESS.  | VALOR DO IPI              | VALOR TOTAL DA NOTA      |  |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 0,00                      | 148,40                   |  |

|                                       |         |                 |             |                  |                    |            |
|---------------------------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF                 | CNPJ / CPF |
|                                       |         | 2 - TERCEIROS   |             |                  |                    |            |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | MUNICÍPIO       |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
|                                       |         |                 |             |                  |                    |            |
| QUANTIDADE                            | ESPECIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |            |
| 1                                     | CX      |                 |             |                  |                    |            |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |   |          |     |      |       |        |                |                |               |                 |                |              |                |               |
|-----------------------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
| 60206                       | 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PLACA 1/3 TUBULAR 73MM 06 FUIROS<br>LOTE:1276/22<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410012<br>Val: Indeterminada | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 78,40          | 0,00           | 78,40         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 20612                       | 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 3,5X12MM<br>LOTE:2241/22<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada       | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 10,00          | 0,00           | 10,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |
| 20614                       | 0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM - TRAUMEDICA<br>PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM<br>LOTE:1485/22<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada       | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 3,00   | 10,00          | 0,00           | 30,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00          |

HOSPITALAR

|   |   |
|---|---|
| DADOS ADICIONAIS  | RESERVADO AO FISCO                              |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Produtos isentos do ICMS conf. anexo 01/99 e e 126/2010 RICMS<br>PACIENTE: BEATRIZ SILVA CARDOSO - Id_Cirurgia: 42022 - CIRURGIA: 27/06/2022<br>  Dr.: ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA CRM-150556<br>  HOSPITAL: AHBB SAO LUCAS GARÇA<br>  CONVENIO: SUS<br>  KIT -> Qtdade:1 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5MM -> 0702030830  <br>Fonte IBPT 21.2.D | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0048

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.  
-----

34191091070447758666580610930002891760000014840

BENEFICIARIO:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

NOME FANTASIA:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.130    |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 148,40     |
| VALOR COBRADO      | 148,40     |

-----

NR.AUTENTICACAO 2.E9F.81F.D8F.7BB.291  
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000707

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO<br>EMISSÃO: 23/08/2022 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 183,81 |   | NF-c<br>Nº 000079344<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>MASTER HOSPITALAR DIST E COM DE EQUIP MEDICO HOSP</b><br>RUA MANOEL LOURENCO DOS SANTOS, 25 - JARDIM HERCULANO - CEP:15035-080 - SAO JOSE DO RIO PRETO - SP |  | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000079344 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 001 |   |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>  |  | CHAVE DE ACESSO<br>3522 0810 7908 7600 0132 5500 1000 0793 4411 0079 3448   | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>647560141114  |  | PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221134038274 23/08/2022 08:38:42  |   |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE  |  | CNPJ / CPF<br>10.790.876/0001-32  |   |

|   |          |                                    |                                    |
|---|----------|------------------------------------|------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |          | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60   | DATA DA EMISSÃO<br>23/08/2022      |
| ENDEREÇO<br>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6                   |          | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000                   |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  | UF<br>SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>23/08/2022 |
| FONE / FAX  |          | UF                                 | HORA DA SAÍDA                      |

| NUMERO                          | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO |
|---------------------------------|----------------|----------------|---------------|
| <b>DADOS DA FATURA</b><br>79344 | 183,81         | 0,00           | 183,81        |

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 21/11/2022 | 183,81 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CALC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                   | 0,00                 | 32,34                     | 183,81                   |
| 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                      | 183,81                   |

|                                       |               |                                  |             |                    |              |            |
|---------------------------------------|---------------|----------------------------------|-------------|--------------------|--------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |               | FRETE POR CONTA<br>2 - TERCEIROS | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF           | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL                          |               | MUNICÍPIO                        | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |              |            |
| QUANTIDADE<br>1                       | ESPÉCIE<br>CX | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO         | PESO LIQUIDO |            |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LIQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | IPI  |
|-------------------------|--|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|-----------|----------------|------|
| 6570/01                 | 0702030899 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5MM - ORTOSINTESE IND. E COM. LTDA.<br>PLACA DCP PEQUENOS FRAGMENTOS 04 FUROS LOTE:19A003323<br>CNPJ:48.240.709/0001-90 MS:10223710068<br>Val: Indeterminada | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 1,00   | 143,81         | 0,00           | 143,81        | 0,00            | 0,00           | 0,00      | 0,00           | 0,00 |
| 20616                   | 0702030899 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5MM - TRAUMEDICA PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:2410/22<br>CNPJ:72.763.733/0001-99 MS:80057410010<br>Val: Indeterminada                                     | 90211020 | 040 | 5102 | UN    | 4,00   | 10,00          | 0,00           | 40,00         | 0,00            | 0,00           | 0,00      | 0,00           | 0,00 |

HOSPITALAR

|  |  |
|--|--|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Produtos isentos do ICMS conf. anexo 01/99 e e 126/2010 RICMS<br>PACIENTE: GILBERTO ANTONIO ALVES - Id_Cirurgia: 40106 - CIRURGIA: 23/05/2022<br>  Dr.: ALISSON LUIS AMOROSO DE LIMA CRM-150556<br>  HOSPITAL: AHBB SAO LUCAS GARÇA<br>  CONVENIO: SUS<br>  KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5MM -> 0702030899  <br>Fonte IBPT 21,2.D | RESERVADO AO FISCO<br><div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 20px;">           TERMO DE FOMENTO<br/>           001/2018<br/>           RECURSO FEDERAL         </div> |
|--|--|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070447709666580610930002191760000018381

BENEFICIARIO:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

NOME FANTASIA:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

BENEFICIARIO FINAL:

MASTER HOSP COM LO EQ M H LTDA

CNPJ: 10.790.876/0001-32

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.131    |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 183,81     |
| VALOR COBRADO      | 183,81     |

NR.AUTENTICACAO 6.C5A.0EB.596.E35.11E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

000709

|   |   |  |
|---|---|--|
| Recebemos de ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.<br>Emissão: 28/10/2022 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012) Valor Total: 215,10 |   | <b>NF-e</b><br><b>Nº 000.054.013</b><br><b>Série 001</b> |
| DATA DO RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP</b><br>A. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO,<br>1760 - HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA -<br>GARCA - SP - CEP: 17404-248<br>Fone: (14)3471-1230 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br><b>Nº 000.054.013</b><br><b>SÉRIE 001</b><br><b>FOLHA 1</b> |    |
|  |  | CHAVE DE ACESSO<br><b>3522 1017 5282 1800 0116 5500 1000 0540 1311 2697 8498</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA PRODUTO COM ST   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221482713166 28/10/2022 08:45:12</b>  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>315039499115   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  | CNPJ<br>17.528.218/0001-16   |

|   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>   |                                      |   |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (12012)</b> | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60     | DATA DA EMISSÃO<br>28/10/2022               |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6</b>                   | BAIRRO / DISTRITO<br><b>WILLIANS</b> | CEP<br><b>17400-000</b>                     |
| MUNICÍPIO<br><b>GARCA</b>   | UF<br><b>SP</b>                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>(14)99749-1508</b> |
|   |                                      | DATA DA SAÍDA<br><b>28/10/2022</b>          |
|   |                                      | HORA DA SAÍDA<br><b>08:44:21</b>            |

|                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| <b>FATURA</b>               | <b>DADOS DA FATURA</b> |
| Número : 54013              |                        |
| Valor Original : R\$ 215,10 |                        |
| Valor Desconto : R\$ 0,00   |                        |
| Valor Líquido : R\$ 215,10  |                        |

|                         |
|-------------------------|
| <b>DUPLICATAS</b>       |
| Número : 001            |
| Vencimento : 21/11/2022 |
| Valor : R\$ 215,10      |

|                           |                 |                                      |                            |                          |                     |
|---------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                 |                                      |                            |                          |                     |
| 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                       | 215,10                   |                     |
| 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                     | 215,10              |

|  |         |                 |             |                  |              |                    |
|--|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         |                 |             |                  |              |                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                          |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF           | CNPJ / CPF         |
|  |         | 0 - REMETENTE   |             |                  |              |                    |
| ENDEREÇO                                     |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|  |         |                 |             |                  |              |                    |
| QUANTIDADE                                   | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                    |
| 1  |         |                 |             |                  |              |                    |

| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b> |  |          |       |      |       |       |                |                |             |                    |            |           |                 |                |
|--------------------------------------|--|----------|-------|------|-------|-------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| CÓDIGO PRODUTO                       | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
| 20231                                | CONECTOR PF 50 INTELLI<br>Trib Aprox: R\$ 32,39 Federal R\$ 38,72 Estadual Fonte: IBPT | 85359090 | 0500  | 5405 | PEC   | 9,00  | 23,90          | 0,00           | 215,10      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

|                         |                          |                          |                      |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |                          |                          |                      |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL     | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
|                         | 0                        | 0                        | 0                    |

|  |   |
|--|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Pagamento(s): Boleto Bancario R\$215,10.<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.<br>Vendedor: ANDERSON<br>Atendimento: BALCAO A PRAZO<br>Trib Aprox: R\$ 32,39 Federal R\$ 38,72 Estadual Fonte: IBPT<br>REF PEDIDO(s): 24615 | RESERVADO AO FISCO<br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/>           001/2018<br/> <b>RECURSO FEDERAL</b> </div> |
|--|---|

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090286063800200021653175491760000021510

BENEFICIARIO:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

NOME FANTASIA:

ILUMINA ELETRICA EIRELI - EPP

CNPJ: 17.528.218/0001-16

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.132           |
| NOSSO NUMERO       | 28606380000021653 |
| CONVENIO           | 02860638          |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 215,10            |
| VALOR COBRADO      | 215,10            |

-----  
NR.AUTENTICACAO 4.D4C.72C.D0F.1F6.0BA  
-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |   |          |
|--|---|----------|
| RECEBI(EMOS) DE COMPANHIA ULTRAGAZ SA, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO: |   | NF-E     |
| DATA DO RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 10423 |
|  |   | SÉRIE 37 |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>ultragaz</b><br>CIA ULTRAGAZ S/A<br>Rua Joaquim Pelegrina Lopes 4-40<br>Bairro Distrito<br>BAURU<br>CEP : 01706-485<br>FONE : 31094200 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 10423<br>SÉRIE 37<br>FOLHA 1 / 1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3522 1161 6021 9902 5700 5503 7000 0104 2316 2475 9370<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |  |
|   |  |   | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VD COMBUST P/ CONS F                                 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>209246671114  | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA   | CNPJ<br>61.602.199/0257-00  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221544564415 09/11/2022 13:30:26-03:00 |

|  |           |                    |                       |
|--|-----------|--------------------|-----------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE   |           | CNPJ/CPF           | DATA DE EMISSÃO       |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |           | 45.349.461/0009-60 | 09/11/2022            |
| ENDEREÇO   |           | Nº                 | DATA DE ENTRADA SAÍDA |
| RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS                               |           | 070                | 09/11/2022            |
| MUNICÍPIO  | CEP       | FONE/FAX           | UF                    |
| GARCA  | 16400-400 |                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL    |
|  |           |                    | HORA DE SAÍDA         |
|  |           |                    | 13:26:34              |

| FATURA / DUPLICATA |            |          |        |            |       |        |            |       |
|--------------------|------------|----------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| NÚMERO             | VENCIMENTO | VALOR    | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
| 001                | 21/11/2022 | 2.283,19 |        |            |       |        |            |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |                                |                            |                          |                     |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 2.283,19                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00                     | 2.283,19            |

|                                       |         |       |                 |             |                    |
|---------------------------------------|---------|-------|-----------------|-------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         |       |                 |             |                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                   |         |       | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   |
| CIA ULTRAGAZ S/A                      |         |       | 3 - Próprio/Re  |             |                    |
| ENDEREÇO                              |         |       | MUNICÍPIO       | UF          | CNPJ / CPF         |
| Rua Joaquim Pelegrina Lopes4-40       |         |       | BAURU           | SP          | 61.602.199/0257-00 |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO          | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO       |
| 182                                   | KG      | UG    |                 | 182,000     | 182,000            |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                   |          |     |      |      |            |             |          |         |         |        |                      |
|-----------------------------|-----------------------------------|----------|-----|------|------|------------|-------------|----------|---------|---------|--------|----------------------|
| CÓD. PROD.                  | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANTIDADE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALÍQUOTA<br>ICMS IPI |
| 0120014                     | GLP<br>GLP GRANEL - PTP           | 27111910 | 060 | 5656 | KG   | 182.0000   | 12,5450     | 2.283,19 | 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           |

|   |   |
|---|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b><br>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>BC ANTECIP : 813,40/ICMS ANTECIP : 146,41 ICMS ST CONF ART 412 DO RICMS/SP. BASE CALC RED ART 8 ANEXO II RICMS/SP. LEI 12741/12 IMP EST CFE %ICMS-IMP FED R\$167,70 TON. NF Cobertura:0000584060/99<br>Cod.Cliente:3228215/8127332 Ped.Compra: No Coletor:A10SVCMDM2012PE DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO. EMITIDA NOS TERMOS DO REGIME ESPECIAL PROCESSO DRTC-II-5803/97 E NOS TERMOS DA PORTARIA CAT No. 127/2015 BOLETO:84360423-1 End. Entrega: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 070 GARCA-SP | RESERVADO AO FISCO<br><br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           TERMO DE FOMENTO<br/>           001/2018<br/>           RECURSO FEDERAL         </div> |
|---|---|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

-----  
ITAU UNIBANCO S.A.  
-----

34191098423604231293880429060009191760000228319

BENEFICIARIO:

CIA ULTRAGAZ S A

NOME FANTASIA:

CIA ULTRAGAZ S A

CNPJ: 61.602.199/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

CIA ULTRAGAZ S A

CNPJ: 61.602.199/0001-12

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60  
-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.133    |
| DATA DE VENCIMENTO | 21/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.283,19   |
| VALOR COBRADO      | 2.283,19   |

-----  
NR.AUTENTICACAO C.130.539.BF7.630.1E8  
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

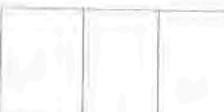
TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A. (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75705-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210505

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5222 1012 4201 6400 0319 5500 1002 4566 3512 3135 0862

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



**TUREZA DA OPERAÇÃO**  
 NDA MERC. RECEB TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 5022500

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152225635487091 26/10/2022 17:50:26:03:00

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

**ENDEREÇO**  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

**MUNICÍPIO**  
 GARÇA

**FONE/FAX**  
 014997167197

**UF**  
 SP

**BAIRRO/DISTRITO**  
 VILA WILLIAMS

**CEP**  
 17400-000

**CNPJ/CPF**  
 45.349.461/0009-60

**DATA DE EMISSÃO**  
 26/10/2022

**DATA ENTRADA/SAÍDA**  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

**001**  
 22/11/2022  
 1.832,56

**BASE DE CALCULO DO ICMS**  
 VALOR DO ICMS 145,18

**VALOR DO FRETE**  
 0,00

**RAZÃO SOCIAL**  
 HEALTH LOG T 2015

**ENDEREÇO**  
 RUA OSASCO 949

**QUANTIDADE**  
 8

**ESPECIE**  
 CAIXAS

**MARCA**  
 NUMERAÇÃO

**VALOR DO ICMS ST**  
 0,00

**BASE DE CALCULO DO ICMS ST**  
 0,00

**VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO**  
 0,00

**VALOR TOTAL DOS PRODUTOS**  
 1.832,56

**VALOR TOTAL DO ICMS**  
 145,18

**VALOR DO SEGURO**  
 0,00

**DESCONTO**  
 0,00

**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**  
 0,00

**VALOR TOTAL DO ICMS**  
 1.832,56

**VALOR TOTAL DA NOTA**  
 1.832,56

**FRATE POR CONTA**  
 0-EMITENTE

**CÓDIGO ANTT**  
 PLACA DO VEÍCULO

**MUNICÍPIO**  
 CAJAMAR

**UF**  
 SP

**CNPJ/CPF**  
 18.320.396/0001-10

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

| COD. PROD                            | DESCR PROD   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN  | QUANT.  | V.UNITARIO | VLR TOTAL | BC:ICMS                         | BC:ICMS ST | VLR ICMS | VLR ICMS ST %ICMS | ALIQ. IPI | Q. LOTE | LOTE PROD. | D. VALID.  | D. FABR.   |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|----------|-----|------|-----|---------|------------|-----------|---------------------------------|------------|----------|-------------------|-----------|---------|------------|------------|------------|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 003345                               | NUTREN ACTIVE BA UNILHA PO LATA 4 UTRICAO)                 | 19019090 | 520 | 6108 | UN  | 2.0000  | 23.000000  | 46.00     | 38.33                           | 0.00       | 4.60     | 0.00              | 12.00%    | 0.00%   | 2          | 2224121015 | 01/08/2023 | 12/08/2022            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 003894                               | ISOSOURCE SOYA B AUNILHA FR SIST ABERTO 1L - NEST UTRICAO) | 21069090 | 520 | 6108 | FRA | 72.0000 | 16.000000  | 1.152.00  | 959.96                          | 0.00       | 115.19   | 0.00              | 12.00%    | 0.00%   | 72         | 2231046081 | 01/08/2023 | 19/08/2022            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 004374                               | NOVASOURCE GC BA UNILHA TETRA SIS                          | 21069090 | 300 | 6108 | FRA | 24.0000 | 26.440000  | 634.56    | 634.56                          | 0.00       | 25.39    | 0.00              | 4.00%     | 0.00%   | 18         | 2237046081 | 01/08/2023 | 25/08/2022            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b><br>121282 |  |          |     |      |     |         |            |           |                                 |            |          |                   |           |         |            |            |            |                       |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>      |  |          |     |      |     |         |            |           | <b>BASE DE CALCULO DO ISSQN</b> |            |          |                   |           |         |            |            |            | <b>VALOR DO ISSQN</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 DIFAL não devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 003345; 003894; 004374;  
 ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 003345; 003894  
 resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 004374

**Pedido: DE0034**  
**Rep.: 011805**  
**Nº da OS**  
 00002652667 (P) 1  
 60002652669 (G) 7

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**RESERVADO AO FISCO**  
**HOSPITALAR**  
 04 NOV. 2022  
**LANÇADO**



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
5222 1012 4201 6400 0319 5500 1002 4566 3512 3135 0862

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152225635487091 26/10/2022 17:50:26-03:00

CNPJ  
12.420.164/0003-19

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

N. 002456635  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A. (CTL)**

EIXO 3, SN  
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
DST. MINERO IND. CAT CEP:75709-685  
CATALAO/GO  
Fone: 556432210505



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105022500

| COD. PROD | DESCR PROD                          | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | VLR TOTAL | BC.ICMS | BC.ICMS ST | VLR ICMS | VLR ICMS S1%ICMS | ALIQ.IPI | Q.LOTE | LOTE PROD. | D.VALID. | D.FABR. |
|-----------|-------------------------------------|--------|-----|------|----|--------|------------|-----------|---------|------------|----------|------------------|----------|--------|------------|----------|---------|
|           | T ABERTO 1L - NE<br>STLE (NUTRICA0) |        |     |      |    |        |            |           |         |            |          |                  |          |        |            |          |         |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
A Vivoe possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance> - IE DIFAL/DEST/INO N 80901044110

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

DADOS  
ADICIONAIS

000714

RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE RECEBIMENTO

TICKET



Nº 002456635  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001003  
000004824188

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793376099000006207671000249400191770000183256

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 112.134

DATA DE VENCIMENTO 22/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.832,56

VALOR COBRADO 1.832,56

-----

NR.AUTENTICACAO 4.4E1.59C.3BD.D3B.D59

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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



Número da NFS-e  
422  
Código de Verificação de Autenticidade  
16JWHJE9Z  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
17/11/2022 às 12:02:28  
Chave de Acesso  
17387957N098RKX7SL461B6CXMVOIX15

### Informações Fiscais

|                                     |                             |  |                                  |
|-------------------------------------|-----------------------------|--|----------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br>Exigível    | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>GARÇA-SP                     | Local da Prestação<br>GARÇA - SP |
| Número do RPS                       | Série do RPS                | Tipo do RPS  | Data do RPS<br>17/11/2022        |
| Optante Simples Nacional<br>1 - Sim | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>Microempresário Individual (MEI) | Tipo ISS<br>04 - Fixo            |

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<br>27.761.944/0001-38                          | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal<br>2071617 | Cadastro<br>000100490      | Nome/Razão Social<br>DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821 |
| Logradouro<br>Avenida AV DR LABIENO COSTA MACHADO, 2269 |                       |                                | Complemento                | Bairro<br>LABIENOPOLIS                                   |
| CEP<br>17404-328  | Cidade<br>GARÇA-SP    |                                | Telefone<br>(14) 3406 1234 | E-mail   |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vlr. Unitário | Total      |
|-------|------------|--|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | LIMPEZA DOS BICOS INJETORES, SUBSTITUIÇÃO DO FILTRO DO COMBUSTÍVEL, VELAS E CABOS DAS VELAS DE IGNIÇÃO DO FIAT UNO | 190,00        | R\$ 190,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 118/2003: 14.01  | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART            |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|-----------------------|
| LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, | 0,00%                   | 0000140000001         |                 |                |                       |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido            |
| R\$ 190,00  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 190,00      | R\$ 0,00       | 2 - Não               |
|   |                         |                       |                 |                | Desconto Condicionado |
|   |                         |                       |                 |                | R\$ 0,00              |

### Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 190,00

### Informações Complementares

|                    |   |
|--------------------|---|
| OPTANTE PELO SIMEI | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|--------------------|---|

RECEBI(EMOS) DE DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 422 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 16JWHJE9Z.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.51  
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 2.044-6

FAVORECIDO: DANIEL DE ALENCAR ALVES 28413591821  
CPF/CNPJ: 27.761.944/0001-38  
VALOR: R\$ 190,00  
DEBITO EM: 21/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112135  
AUTENTICACAO SISBB: C.BF4.DFB.D05.AF6.694

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

010718

RECEBEMOS DE SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 08/11/2022 VALOR TOTAL: 1.564,60  
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001093  
SÉRIE 1

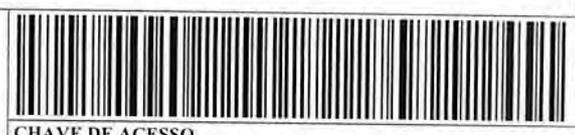
DATA DE RECEBIMENTO  
1 / 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA  
RUA JOAO MANZANO, 475 - FERRAROPOLIS  
GARÇA / SP  
CEP: 17404-312  
FONE: (14)34710336  
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruiti.com.br

DANFE  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
Nº 000001093  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/2  
0-ENTRADA  
1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
3522112965462000122550010000010931000240181  
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  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE  
315029067115

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135221535114281 08/11/2022 09:12:24  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE  
CNPJ DO EMITENTE  
12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ENDEREÇO  
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70  
MUNICÍPIO  
GARÇA  
BAIRRO/ DISTRITO  
WILLIANS  
CEP  
17400-000  
FONE/FAX  
34075066  
UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO  
CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60  
DATA EMISSÃO  
08/11/2022  
DATA ENTRADA/SAIDA  
08/11/2022  
HORA SAÍDA  
09:12:24

FATURA/ DUPLICATA  
SEM PAGAMENTO

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  
1.564,60  
VALOR DO FRETE  
VALOR DO SEGURO  
DESCONTO  
OUTRAS DESPESAS  
VALOR DO IPI  
VALOR TOTAL DA NOTA  
1.564,60

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS  
NOME/ RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA  
Sem Transporte  
CÓD. ANT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ/CPF  
ENDEREÇO  
MUNICÍPIO  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE  
1  
ESPÉCIE  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
0  
PESO BRUTO  
0,00  
PESO LÍQUIDO  
0,00

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|--------------|---------------------------------|----------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|----------------|---------------|
| 5876         | ABACAXI PEROLA un               | 08043000 | 040 | 5929 | UN   | 8,000  | 4,24           | 33,92       |         |            |           |                |               |
| 2455         | ABOBRINHA BRASILEIRA kg         | 07099300 | 040 | 5929 | KG   | 26,170 | 5,77           | 150,94      |         |            |           |                |               |
| 4503         | ALFACE mc                       | 07051100 | 040 | 5929 | UN   | 16,000 | 3,74           | 59,84       |         |            |           |                |               |
| 8150         | ALMEIRÃO mc                     | 07099990 | 040 | 5929 | UN   | 2,000  | 3,99           | 7,98        |         |            |           |                |               |
| 2363         | BANANA NANICA kg                | 08039000 | 040 | 5929 | KG   | 11,775 | 5,63           | 66,28       |         |            |           |                |               |
| 2325         | BATATA ESPECIAL kg              | 07019000 | 040 | 5929 | KG   | 61,965 | 5,36           | 332,44      |         |            |           |                |               |
| 2400         | BERINJELA kg                    | 07093000 | 040 | 5929 | KG   | 4,060  | 3,09           | 12,55       |         |            |           |                |               |
| 2332         | CEBOLA kg                       | 07031019 | 040 | 5929 | KG   | 31,140 | 5,49           | 170,93      |         |            |           |                |               |
| 2431         | CFNOURA kg                      | 07061000 | 040 | 5929 | KG   | 40,930 | 2,73           | 111,91      |         |            |           |                |               |
| 8143         | CHEIRO VERDE mc                 | 07099990 | 040 | 5929 | UN   | 20,000 | 3,50           | 70,00       |         |            |           |                |               |
| 8167         | CHICORIA mc                     | 07089000 | 040 | 5929 | UN   | 9,000  | 3,99           | 35,91       |         |            |           |                |               |
| 2462         | CHUCHU kg                       | 07108000 | 040 | 5929 | KG   | 20,430 | 1,99           | 40,66       |         |            |           |                |               |
| 20770        | COUVE MANT mc                   | 07041000 | 040 | 5929 | UN   | 7,000  | 3,99           | 27,93       |         |            |           |                |               |
| 2479         | LARANJA PERA RIO kg             | 08051000 | 040 | 5929 | KG   | 20,145 | 1,89           | 38,06       |         |            |           |                |               |
| 2417         | LIMAO TAITI kg                  | 08055000 | 040 | 5929 | KG   | 8,355  | 6,94           | 57,96       |         |            |           |                |               |

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP  
Ref. CF-e-SAT: 102 - COO: 43646, 45262, 86298, 86939, 86947, 87846 / CF-e-SAT: 103 - COO: 42896, 85997, 88134  
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS  
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO  
17 NOV. 2022  
LANÇADO  
hospital

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

|                     |   |         |
|---------------------|---|---------|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE 1 |
|---------------------|---|---------|



**SACOLAO GARÇA COMERCIAL LTDA**  
 RUA JOAO MANZANO, 475 - FERRAROPOLIS  
 GARÇA / SP  
 CEP: 17404-312  
 FONE: (14)34710336  
 E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

**DANFE  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA**

Nº 000001093  
 SÉRIE I  
 FOLHA 2/2

0-ENTRADA  
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO  
 35221112965462000122550010000010931000240181

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

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE |                                      | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221535114281 08/11/2022 09:12:24 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE<br>315029067115   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE | CNPJ DO EMITENTE<br>12.965.462/0001-22                                 |

|  |                      |                                |                                  |
|--|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/ REMETENTE</b>                                   |                      |                                |                                  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                      | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 | DATA EMISSÃO<br>08/11/2022       |
| ENDEREÇO<br>RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70                     |                      | BAIRRO/ DISTRITO<br>WILLIANS   | CEP<br>17400-000                 |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   | FONE/FAX<br>34075066 | UF<br>SP                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO     |
|  |                      |                                | DATA ENTRADA/SAÍDA<br>08/11/2022 |
|  |                      |                                | HORA SAÍDA<br>09:12:24           |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>FATURA/ DUPLICATA</b> |  |
| SEM PAGAMENTO            |  |

|                           |                 |                            |                  |                          |                     |
|---------------------------|-----------------|----------------------------|------------------|--------------------------|---------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                 |                            |                  |                          |                     |
| 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 |

|   |         |                                   |                |                    |                      |          |
|---|---------|-----------------------------------|----------------|--------------------|----------------------|----------|
| <b>TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS</b> |         |                                   |                |                    |                      |          |
| NOME/ RAZÃO SOCIAL                            |         | FRETE POR CONTA<br>Sem Transporte | CÓD. ANT       | PLACA DO VEÍCULO   | UF                   | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO                                      |         | MUNICÍPIO                         |                | UF                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |          |
| QUANTIDADE<br>1                               | ESPÉCIE | MARCA                             | NUMERAÇÃO<br>0 | PESO BRUTO<br>0,00 | PESO LÍQUIDO<br>0,00 |          |

| <b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS</b> |                                       |          |     |      |      |        |                |             |         |            |           |           |     |
|------------------------------------|---------------------------------------|----------|-----|------|------|--------|----------------|-------------|---------|------------|-----------|-----------|-----|
| CÓD. PRODUTO                       | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS       | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS |     |
| 7702                               | MACA GALA GRAUDA kg                   | 08081000 | 040 | 5929 | KG   | 2,495  | 7,99           | 19,94       |         |            |           | ICMS      | IPI |
| 3278                               | MAMAO FORMOSA kg                      | 08072000 | 040 | 5929 | KG   | 9,935  | 8,82           | 87,60       |         |            |           |           |     |
| 3940                               | MAMAO PAPAYA kg                       | 08072000 | 040 | 5929 | KG   | 1,020  | 8,99           | 9,17        |         |            |           |           |     |
| 1066036                            | MANDIOCA CONG DELICIA DA FAZENDA 1 KG | 07141000 | 040 | 5929 | UN   | 4,000  | 5,99           | 23,96       |         |            |           |           |     |
| 2448                               | MELANCIA kg                           | 08071100 | 040 | 5929 | KG   | 17,760 | 2,39           | 42,40       |         |            |           |           |     |
| 1977                               | MELAO AMARELO kg                      | 08071900 | 040 | 5929 | KG   | 3,990  | 4,99           | 19,91       |         |            |           |           |     |
| 2936                               | PERA WILLIANS kg                      | 08083000 | 040 | 5929 | KG   | 1,090  | 10,99          | 11,98       |         |            |           |           |     |
| 2813                               | REPOLHO VERDE kg                      | 07049000 | 040 | 5929 | KG   | 3,815  | 1,99           | 7,59        |         |            |           |           |     |
| 2356                               | TOMATE kg                             | 07020000 | 040 | 5929 | KG   | 18,530 | 5,44           | 100,82      |         |            |           |           |     |
| 3834                               | VAGEM kg                              | 07089000 | 040 | 5929 | KG   | 1,995  | 11,99          | 23,92       |         |            |           |           |     |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>    | RESERVADO AO FISCO  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                 TERMO DE FOMENTO<br/>                 001/2018<br/>                 RECURSO FEDERAL             </div> |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.51  
3062703062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 1.564,60  
DEBITO EM: 21/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112136  
AUTENTICACAO SISBB: F.88D.9E2.FF2.07F.0CF

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado.  
Emissão: 21/10/2022 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 1.033,50

**NF-e**  
**Nº 000.000.952**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

21 OUT

**4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 -  
PARQUE SAO JORGE - MARILIA - SP - CEP:  
17520-290  
Fone: (14)3451-8825

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº 000.000.952**  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1**

CHAVE DE ACESSO

3522 1030 6759 0600 0177 5500 1000 0009 5219 5233 8687

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 ADQU OU RECEB DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221447064283 21/10/2022 11:47:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438433886110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

30.675.906/0001-77

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/10/2022

ENDEREÇO

DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:47:02

**FATURA**

Número 952  
Valor Original R\$ 1.121,30  
Valor Desconto R\$ 87,80  
Valor Líquido R\$ 1.033,50

DADOS DA FATURA

**DUPLICATAS**

Número 001  
Vencimento 20/11/2022  
Valor R\$ 1.033,50

**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                       | 1.121,30                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 87,80                                | 0,00                       | 0,00                     | 1.033,50            |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CODIGO ANTT | PLACA DO VEICULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|---------------------|-----------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|                     | 0 - REMETENTE   |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO       | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                     |                 |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1                   |                 |             |                    |            |              |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO           | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|-------|----------------|----------------|-------------|-------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 1577           | PAPEL FOTO 135G PCT 50                   | 00000000 | 0102  | 5102 | UN    | 15,00 | 16,90          | 0,00           | 253,50      | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 10021          | ETIQUETA ADESIVA COUCHE 100X40           | 48211000 | 0102  | 5102 | UN    | 10,00 | 39,90          | 0,00           | 399,00      | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 10050          | ETIQUETA TERMICA 33X22 3 COLUNA          | 48219000 | 0102  | 5102 | UN    | 10,00 | 34,90          | 0,00           | 349,00      | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 5467           | PAPEL FOTO MASTERPRINT AUTO ADESIVO 130G | 48114110 | 0102  | 5102 | UN    | 2,00  | 59,90          | 87,80          | 119,80      | 0,00              | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pagamento(s) Boleto Bancario R\$1033,50,  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.  
Atendimento BALCAO  
Trib Aprox: R\$ 105,13 Federal R\$ 140,40 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

24 OUT, 2022  
LANÇADO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0033

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO INTER

=====

07790001161201776290208862501924891750000103350

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 BENEFICIENTE

CNPJ: 08.579.164/0001-27

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.137    |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.033,50   |
| VALOR COBRADO      | 1.033,50   |

=====

NR.AUTENTICACAO 1.C66.ABF.2CE.3B8.C4D

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A. (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 25 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75705-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210505



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA 1  
 N. 002456599  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
 5222 1012 4201 6400 0319 5500 1002 4565 9913 7397 3969

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 05022500

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152225635360377 26/10/2022 17.24-12-03-00  
 CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

CNPJ/CPF  
 45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO  
 26/10/2022

ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

BAIRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

CEP  
 17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
 GARÇA

FONE/FAX  
 014997167197

UF  
 SP

HORA ENTRADA/SAÍDA

001  
 22/11/2022  
 1.234,00

BASE DE CALCULO DO ICMS  
 1.195,33

VALOR DO ICMS  
 63,28

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 1.234,00

VALOR DO FRETE  
 0,00

VALOR DO SEGURO  
 0,00

DESCONTO  
 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS  
 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 1.234,00

RAZÃO SOCIAL  
 HEALTH LOG T2015

FRETE POR CONTA  
 O-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO 949

MUNICÍPIO  
 CAJAMAR

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
 6

ESPECIE  
 CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 36,0000

PESO LIQUIDO  
 36,0000

COD. PROD  
 005237

DESCR PROD  
 NOVASOURCE GC BA 21069090 UNILHA SIST FECH

NCM/SH  
 300 6108 CX

CST CFOP UN QUANT.  
 30,0000

V.UNITARIO  
 33,400000

VLR TOTAL  
 1.002,00

BC.ICMS  
 1.002,00

BC.ICMS ST  
 0,00

VLR ICMS  
 40,08

VLR ICMS ST %ICMS  
 4,00%

ALIQ.IPI  
 0,00%

Q. LOTE  
 30

LOTE PROD.  
 2080004601

D.VALID.  
 01/03/2023

D.FABR.  
 21/03/2022

135104

NUTREN JUST PROT 21069090 EIN LT 280G - NE

NCM/SH  
 020 6108 PT

V.UNITARIO  
 58,000000

VLR TOTAL  
 232,00

BC.ICMS  
 193,33

BC.ICMS ST  
 0,00

VLR ICMS  
 23,20

VLR ICMS ST %ICMS  
 12,00%

ALIQ.IPI  
 0,00%

Q. LOTE  
 4

LOTE PROD.  
 222012105

D.VALID.  
 01/08/2023

D.FABR.  
 08/08/2022

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL nao devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 005237; 135104  
 resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 005237  
 ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 135104  
 988

Nosso Pedido: DEONZB

A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

Pedido: DEONZB

Rep.: 011805

Nº da OS

600002652539 (G)

5

600002652537 (P)

1

Total

Volumes

RESERVADO AO FISCO

U.T.I.

04 NOV. 2022

LANÇADO

000723



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
5222 1012 4201 6400 0319 5500 1002 4565 9913 7397 3969

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152225635360377 26/10/2022 17:24:12-03:00

CNPJ  
12.420.164/0003-19

RESERVADO AO FISCO

000724

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

N. 002456599  
SÉRIE 1  
FOLHA 02/02

Identificação do emitente  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**

EIXO 3, SN  
Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30  
DISTR. MINERO IND. CAT CEP:75709-685  
CATALÃO/GO  
Fone: 556432210505



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse  
<https://www.viveo.com.br/compliance> - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

DADOS  
ADICIONAIS

NF-e  
Nº 002456599  
SÉRIE 1  
EMPRESA 001003  
000004824088

TICKET



RECEBEMOS DE C M HOSPITALAR S.A. (CTL) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE RECEBIMENTO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:51  
306203062 0028

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376099000006206844000249407191770000123400

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.138    |
| DATA DE VENCIMENTO | 22/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 21/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.234,00   |
| VALOR COBRADO      | 1.234,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO C.72E.5E5.EFE.70D.699

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |   |                         |   |                                     |
|--|---|-------------------------|---|-------------------------------------|
|   | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b>  |                         | Número da Nota - Serie<br><b>000000024086 - 1</b>                             |                                     |
|  | <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b><br>RPS N. 000000023728 Série NFSE, emitido 17/11/2022   |                         | Autenticidade<br><b>10TL-XDVX</b>   |                                     |
|  |   |                         | Data de Emissão<br><b>17/11/2022</b>  |                                     |
|   | <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |                         |   |                                     |
|  | Nome/Razão Social: STERILE VITA AMBIENTAL LTDA<br>CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 IM: 57729 IE:<br>End: : JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062<br>Município: MARILIA UF: SP E-mail: |                         | Fone:   |                                     |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>   |   |                         |   |                                     |
| Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br>CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066<br>Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000<br>Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:   |   |                         |   |                                     |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>  |   |                         |   |                                     |
| SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL<br>AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE<br>SERVICOS DE SAUDE.<br>Referente a A e E 377,700 quilos * R\$ 2,30 = R\$ 686,71.<br>Referente a B 0,000 quilos * R\$ 7,00 = R\$ 0,00.<br>Total geral R\$ 868,71.<br><br>Contrato N. 2021/00014 - Ref. Out/2022 - Vencdo. 25/11/2022<br><br>Valor Liquido R\$ 825,27 |   |                         |   |                                     |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> TERMO DE FOMENTO<br/> 001/2018<br/> RECURSO FEDERAL </div>  |   |                         |   |                                     |
| Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.  |   |                         |   |                                     |
| <b>Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a></b>   |   |                         | Situação de Tributação<br>Não Tributada no Município<br>Tributada em GARÇA-SP |                                     |
| Código do Serviço<br>709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..  |   |                         |   |                                     |
| I.N.S.S. (R\$)<br>0,00   | I.RENDA (R\$)<br>0,00   | PIS (R\$)<br>0,00       | COFINS (R\$)<br>0,00  | CSLL (R\$)<br>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<br>0   | Base de Cálculo (R\$)<br>868,71   | Aliquota (%)<br>5,0000% | Valor do ISS (R\$)<br>43,44   | Valor Total da Nota (R\$)<br>868,71 |
| <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 825,27</b>  |   |                         |   |                                     |

23/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:01:16  
306203062 SEGUNDA VIA 0002  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 23/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.470.000.031.301 |
| VALOR TOTAL           | 825,27              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA  
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 2.E1C.66E.40E.131.05C |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, 501  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: CEP: 17400-000

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.079.933  
Série 055  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1009 4683 1100 0154 5505 5000 0799 3316 3489 2457

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

135221408608099 14/10/2022 09:51:44

CNPJ

09.468.311/0001-54

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Produtos

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
315095654118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

14/10/2022

ENDEREÇO  
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

14/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:51:43

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Emissão : 13/11/2022  
Valor RS : 32,95

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |       |                 |      |                                      |      |                            |      |                          |       |
|-------------------------|-------|-----------------|------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|-------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 32,95 | VALOR DO ICMS   | 5,93 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 32,95 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00  | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00  |
|                         |       |                 |      |                                      |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 32,95 |

**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          | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO      |             | PESO LÍQUIDO     |                    |            |
| 1                   |         |       |           | 0,091           |             | 0,085            |                    |            |

**DETALHAMENTO 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  |
| 13846          | CINTURAO                       | 63079090 | 500 | 5102 | UN    | 1,00       | 32,95          | 0,00           | 32,95       | 32,95              | 5,93       | 0,00      | 18,00      | 0,00 |

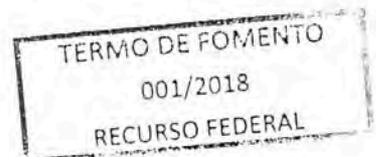
**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pagamento(s): Crédito Loja R\$32,95,  
Pagamento: ASSISTEC  
D. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 375066  
Valor IPI: R\$ 4,43 Federal R\$ 5,93 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 14/10/2022 09:51:57



ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

000729

RECEBEMOS DE GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 119,80 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520) - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 VILA WILLIANS GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.080.570  
Série 055

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

AV. PRESIDENTE VARGAS, 501  
CENTRO - 17400-000  
GARCA - SP Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.080.570

Série 055

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1009 4683 1100 0154 5505 5000 0805 7011 0883 8705

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221457327669 - 24/10/2022 10:55:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315095654118

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.468.311/0001-54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

24/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:55:21

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 23/11/2022  
Valor R\$ 119,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | V. FCP UF DEST. | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00            | 1,98            | 119,80            |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL IPI    | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB.   | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA  |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 49,25           | 9,10            | 119,80            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE            | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |
|---------------------|------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|
|                     | 9-Sem Transporte |             |                    |            |              |
| ENDEREÇO            | MUNICÍPIO        | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |
|                     |                  |             |                    |            |              |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE          | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1                   |                  |             |                    | 0,528      | 0,524        |

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 |
|----------------|----------------------------------|----------|-------|------|----|--------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 112882         | CABECOTE DE CORTE TRIMCUT C 32-2 | 84679900 | 260   | 5405 | UN | 1,0000 | 119,8000   | 119,80      | 0,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00      |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

ccampos@ahbb.org.br

lsilva@ahbb

Inf. fisco: Pagamento(s): Credito Loja R\$119,80,

Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN

Atendimento: PRESENCIAL

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP:

17400000 TEL: 34075066

Trib Aprox: R\$ 27,69 Federal R\$ 21,56 Estadual Fonte: IBPT

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 49,25

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0044

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081010832042422963430008191780000016475

BENEFICIARIO:

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

NOME FANTASIA:

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

CNPJ: 09.468.311/0001-54

BENEFICIARIO FINAL:

GBS FLORESTAS E JARDINS LTDA

CNPJ: 09.468.311/0001-54

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.301  
DATA DE VENCIMENTO 23/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 23/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 164,75  
VALOR COBRADO 164,75

NR.AUTENTICACAO 4.AFB.EBD.14C.C46.2F1

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Identificação do emitente  
**CM HOSPITALAR S.A. BRASILIA**  
 ROD DF 290, SN  
 Complemento: LT 1 4 GL 2 AR 5 6 7  
 SANTA MARIA CEP:72578-000  
 BRASILIA/DF  
 Fone: 556121043401



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 000803386  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5322 1012 4201 6400 0904 5500 1000 8033 8618 1377 4276

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 353220067612418 27/10/2022 11:53:48-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0009-04

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 0774964900260

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6  
 BAIRRO/DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

MUNICÍPIO  
 GARÇA FONE/FAX  
 014997167197 UF  
 SP

FATURA  
 001  
 23/11/2022  
 571,20

CNPJ/CPF  
 45.349.461/0009-60  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 17400-000  
 DATA DE EMISSÃO  
 27/10/2022  
 DATA ENTRADA/SAÍDA  
 HORA ENTRADA/SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 571,20 VALOR DO ICMS  
 68,54  
 VALOR DO FRETE  
 0,00 VALOR DO SEGURO  
 0,00  
 RAZÃO SOCIAL  
 TELESERV TRANSPORTE BEBEDOURO LTDA  
 ENDEREÇO  
 AV. AMÉLIA BERNARDINO CUTRALE, 2367  
 MUNICÍPIO  
 BEBEDOURO UF  
 SP

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 571,20  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
 571,20  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS  
 0,00  
 FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANTT  
 UF  
 SP

RAZÃO SOCIAL  
 AV. AMÉLIA BERNARDINO CUTRALE, 2367  
 MUNICÍPIO  
 BEBEDOURO UF  
 SP

TRANSPORTADOR  
 VOLUMES  
 2  
 PESO BRUTO  
 28,0000  
 PESO LÍQUIDO  
 28,0000  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO  

| COD. PROD | DESCR PROD   | NCM/SH   | CST | CFOP | UN  | QUANT.  | V. UNITARIO | VLR TOTAL | BC.ICMS | BC.ICMS ST | VLR ICMS | VLR ICMS ST %C/MS | ALIQ. IPI | Q. LOTE | LOTE PROD. | D.VALID.   | D.FABR.    |
|-----------|--|----------|-----|------|-----|---------|-------------|-----------|---------|------------|----------|-------------------|-----------|---------|------------|------------|------------|
| 203470    | ISOSOURCE 1.5 S/ SACAROSE BAUNILH A SIST ABERTO 1L NOVA FORMUL - N ESTLE (NUTRICAO ) | 21069090 | 500 | 6108 | FRA | 24,0000 | 23,800000   | 571,20    | 571,20  | 0,00       | 68,54    | 0,00              | 12,00%    | 24      | 22490460V1 | 01/09/2023 | 06/09/2022 |

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DIFAL não devido a unidade federada de destino a partir de 01/01/2022 - Produto(s): 203470  
 Nosso Pedido: 902331  
 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>

ADICIONAIS  
 Pedido: 902331  
 Rep.: 011805  
 N° da OS  
 000001229122 (G) 2  
 Volumes  
 2  
 Total  
 2

RESERVADO AO FISCO  
**HOSPITALAR**  
 04 NOV. 2022  
**HOSPITAL LANCADO**

000732

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0053

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793376099000006225828000249400191780000057120

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.302    |
| DATA DE VENCIMENTO | 23/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 23/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 571,20     |
| VALOR COBRADO      | 571,20     |

=====

NR.AUTENTICACAO 4.A1F.BBE.DBD.741.78D

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000734

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE GUINEZ INTERNATIONAL C R IMP LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000080127<br>SÉRIE 002 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|   |  |  |
|---|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><b>GUINEZ INTERNATIONAL C R IMP LTDA</b><br>RUA PARAGUASSU, 242 - SANTA MARIA -<br>CEP:09560-120 - SAO CAETANO DO SUL - SP<br>TEL: 4226-4532 | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA<br>Nº 000080127 fl. 1 / 1<br>SÉRIE 002 | <br>CHAVE DE ACESSO<br>3522 1003 2150 3100 0158 5500 2000 0801 2719 2957 5742<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIAS E SERVICOS   | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>636163768117   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221458825081 24/10/2022 14:11:56<br>CNPJ / CPF<br>03.215.031/0001-58   |

|   |                             |                                    |                                    |
|---|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE                                      |                             | CNPJ / CPF                         | DATA DA EMISSÃO                    |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                             | 45.349.461/0009-60                 | 24/10/2022                         |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6         |                             | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000                   |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  | FONE / FAX<br>(14)3407-5062 | UF<br>SP                           | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>24/10/2022 |
|   |                             | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 | HORA DA SAÍDA<br>14:09:03          |

| DADOS DA FATURA | NUMERO | VALOR ORIGINAL | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO |
|-----------------|--------|----------------|----------------|---------------|
|                 | 080127 | 1.096,00       | 0,00           | 1.096,00      |

| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR    | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|--------------|------------|----------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| 001          | 23/11/2022 | 1.096,00 |              |       |       |              |       |       |              |       |       |

|                         |                 |                        |                      |                           |                          |
|-------------------------|-----------------|------------------------|----------------------|---------------------------|--------------------------|
| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CALC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 1.096,00                | 197,28          | 0,00                   | 0,00                 | 389,55                    | 1.096,00                 |
| 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                      | 1.096,00                 |

|  |         |                        |             |                                    |              |                    |
|--|---------|------------------------|-------------|------------------------------------|--------------|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS                    |         | FRETE POR CONTA        | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO                   | UF           | CNPJ / CPF         |
| RAZÃO SOCIAL<br>BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES           |         | 0 - REMETENTE          |             |                                    |              | 48.740.351/0001-65 |
| ENDEREÇO<br>ROD PRESIDENTE DUTRA KM 222,500 S/N KM 217.8 |         | MUNICÍPIO<br>GUARULHOS | UF<br>SP    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>796481688110 |              |                    |
| QUANTIDADE   | ESPÉCIE | MARCA                  | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO                         | PESO LÍQUIDO |                    |
| 1  | CAIXA   |                        |             | 6,100                              | 5,530        |                    |

| CÓDIGO DO PROD. / SERV.   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT.   | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CALC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|----------|-----|------|-------|----------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|---------------|
| FIXPU1010   | PHARMAFIX PU 10 CM X 10 M<br>C.P. ANVISA: ISENT0<br>LOTE: 16D22<br>QTD: 16,00<br>FAB: 30/04/2022<br>VAL: 30/03/2027     | 30051020 | 100 | 5102 | PC    | 16,0000  | 50,0000        | 0,00           | 800,00        | 800,00          | 144,00         | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| Trib aprox R\$ 145,68 Federal R\$ 144,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48  |   |          |     |      |       |          |                |                |               |                 |                |              |                |               |
| PRFS1012  | PROTECTFILM PU FS 10 X 12 CM<br>C.P. ANVISA: ISENT0<br>LOTE: 15H20<br>QTD: 100,00<br>FAB: 31/08/2020<br>VAL: 31/07/2025 | 30051020 | 100 | 5102 | PC    | 100,0000 | 1,9800         | 0,00           | 198,00        | 198,00          | 35,64          | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| Trib aprox R\$ 36,06 Federal R\$ 35,64 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48  |   |          |     |      |       |          |                |                |               |                 |                |              |                |               |
| BAIN-AVF-001  | SAV DORA DUPLA 16G - SAFETY<br>LOTE: 2102011202<br>QTD: 35,00<br>FAB: 31/05/2021<br>VAL: 30/04/2024                     | 90183991 | 100 | 5102 | UN    | 35,0000  | 2,8000         | 0,00           | 98,00         | 98,00           | 17,64          | 0,00         | 18,00          | 0,00          |
| Trib aprox R\$ 15,14 Federal R\$ 13,03 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48<br>ISENTO DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 10.933/2022 |   |          |     |      |       |          |                |                |               |                 |                |              |                |               |

|  |  |
|--|--|
| DADOS ADICIONAIS   | RESERVADO AO FISCO                       |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Trib aprox R\$ 196,88 Federal R\$ 192,67 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 3E8D48<br>Codigo do destinatario: 002190 Ped.: 010609 PEDIDO:249148876.1 | U.T.I.<br>26 OUT. 2022<br><b>LANÇADO</b> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/>001/2018<br/><b>RECURSO FEDERAL</b> </div>                                       |  |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191560090408667151041261580009691780000109600

BENEFICIARIO:

GUINEZ INT REPRES IMPOR LTDA

NOME FANTASIA:

GUINEZ INT REPRES IMPOR LTDA

CNPJ: 03.215.031/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

GUINEZ INT REPRES IMPOR LTDA

CNPJ: 03.215.031/0001-58

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.303  
DATA DE VENCIMENTO 23/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 23/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.096,00  
VALOR COBRADO 1.096,00

NR.AUTENTICACAO 2.306.9BD.8D1.BB0.1E0

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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**ALFALAGOS LTDA**  
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700  
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

**URGENTE**  
**PRODUTO**  
**HOSPITALAR**

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 312.885

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3122.1005.1945.0200.0114.5500.1000.3128.8511.1635.5504

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

131225005395171 - 24/10/2022 16:41:03

000736

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

24/10/2022

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

24/10/2022

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:40:59

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

Garça

CEP

17400-000

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

312885/1 - 23/11/22 - 1635,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.635,00

VALOR DO ICMS

65,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.635,00

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

1.635,00

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE  
 1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

6

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

40,5000

PESO LÍQUIDO

40,5000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO NCM5 | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | CST CFOP    | UNID | QTDE      | VALOR UNITÁRIO | VLR. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALIQ. ICMS   |
|---------------------|---|-------------|------|-----------|----------------|-----------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|--------------|
| 38197<br>90189010   | EQUIPO SORO MACRO GOTAS FILTRO AR E INJ LATERAL<br>Lote: HDALFA06/2022 - 30/06/2027 Qtde: 1500.00 | 100<br>6108 | Uni  | 1500.0000 | 1,0900         | 0,0000<br>0,0000%     | 1.635,00    | 1.635,00        | 65,40<br>0,00           | 0,00      | 4,00<br>0,00 |

**CONFIRA OS VOLUMES  
 E AVARIA NO ATO  
 DA ENTREGA**  
**NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES  
 APÓS O RECEBIMENTO**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

25 OUT. 2022

LANÇADO

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Endereco de Entrega Cidade: GARÇA SP, Bairro: VILA WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70 Complemento: SALA / Pedidos de Venda utilizados: 11635165 / IE DIFAL: 813015151117 Entrega por ordem do destinatario / Tributo aproximado R\$: 279,26 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700226719177891780000163500  
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      | 112.304           |
| NOSSO NUMERO       | 28166380000226719 |
| CONVENIO           | 02816638          |
| DATA DE VENCIMENTO | 23/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 23/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.635,00          |
| VALOR COBRADO      | 1.635,00          |

=====

NR.AUTENTICACAO E.8D8.D63.990.3EB.15B

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



Gases for Life  
 MESSER GASES LTDA  
 ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89  
 BAIRRO: Distrito Industrial I  
 MUNICÍPIO: Bauru  
 TELEFONE: (14)3203-4366  
 CEP: 17034-310

**NOTA FISCAL**  
 Nº 00000547  
**SÉRIE**  
 054

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DE  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 00000547  
 SÉRIE 054 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 3522 1060 6192 0200 5700 5505 4000 0005 4710 1039 1244  
 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  
 209.132.694.113  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 ASSOCIAÇÃO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB  
 ENDEREÇO  
 R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6  
 BAIRRO / DISTRITO  
 VILA WILLIAMS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO  
 CNPJ  
 60.619.202/0057-00

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO  
 135221477060079 / 27.10.2022 - 10:07:50  
 CNPJ / CPF  
 45.349.461/0009-60  
 DATA DA EMISSÃO  
 27.10.2022  
 DATA DE SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO  
 GARCÁ  
 TELEFONE / FAX  
 014-35325198  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 17400-000  
 UF  
 SP  
 HORA DE SAÍDA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO  
 28 dias da data  
 Nº ORDEM  
 66,21  
 1º VENCIMENTO  
 24.11.2022  
 VALOR  
 367,84  
 2º VENCIMENTO  
 VALOR

BASE CÁLCULO DO ICMS  
 VALOR DO ICMS  
 367,84  
 BASE CÁLCULO ICMS ST  
 0,00  
 VALOR DO ICMS ST  
 0,00

RAZÃO SOCIAL  
 DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA  
 ENDEREÇO  
 R DR OLDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS  
 VOLUME(S)  
 4 Cilindro

VALOR DO FRETE  
 9,90  
 VALOR DO SEGURO  
 0,00  
 FRETE POR CONTA  
 9  
 CÓDIGO ANTT  
 00188903  
 PLACA  
 ADF7774  
 VALOR TOTAL DO IPÍ  
 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA  
 357,94

DESCRIBÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  
 SMD 1072 ORIGENIO, COMPRIMENTO 2,2 (6-1) 25 ORIGENIO  
 MED UNIV INTEG CIL 5L 1M3  
 NCM/SH  
 2804.40.00.000  
 EST  
 000  
 UN  
 5103 M3  
 VALOR  
 8,000  
 QUANTIDADE

VALOR DOS PRODUTOS  
 357,94  
 OUTRAS DESPESAS  
 0,00  
 V. UNITÁRIO  
 44,742330  
 V. TOTAL  
 357,94  
 BC. ICMS  
 367,84  
 V. ICMS ST  
 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
 357,94  
 CNPJ / CPF  
 77.792.174/0003-20  
 UF  
 PR  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 664130373118  
 UF  
 SP  
 PESO LÍQUIDO  
 137,440

VALOR DO ISS  
 0,00  
 V. ICMS  
 66,21  
 % ICMS  
 18,00  
 V. IPI  
 0,00  
 % IPI  
 0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 VALOR SERVIÇOS  
 BASE DE CÁLCULO ISS  
 VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996.Cod. cliente: 0100015210. Remessa: 000100404-031 Lote: BRCCABDGQ = 4  
 Tributo normal IPI; Outros: IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996 IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2092 de 1996  
 Código do Cliente: 0100015210 Remessa: 2004151992  
 Lotes dos produtos: BRCCABDGQ = 4,000 CIL / BRCCABDGQ = 2,000 CIL  
 Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos  
 das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação  
 ICMS Desonerado: 48.556,11

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR  
 DATA DE RECEBIMENTO

REFEÇÕES DE MESSER GASES LTDA, PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.  
-----

74593182056430902100040121016402391790000036784

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.305    |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 23/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 367,84     |
| VALOR COBRADO      | 367,84     |

=====

NR.AUTENTICACAO A.79F.014.3BD.0AF.F49

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**NUTR LTDA**  
 AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100, VILA REGINA  
 17012-648 BAURU SP  
 Telefone (14) 3104-1880

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº **61755**  
 Série **0**  
 FL 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
**3522 1002 7864 3600 0183 5500 0000 0617 5511 1017 5084**

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

**000740**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135221473275921 26/10/2022 16:15:31**

**NATUREZA DE OPERAÇÃO**  
**VENDAS MERC.AD/REC.TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL **209248284110** INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ **02.786.436/0001-83**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
 ENDEREÇO  
**RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**  
 BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **17400-000**  
 MUNICIPIO **GARÇA** FONE/FAX **1434075066** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 DATA DE EMISSÃO **26/10/2022**  
 HORA SAÍDA / ENTRADA **16:15**

**FATURA**

0 - A vista  
 1 - A prazo **1**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                      |                 |                                |                            |              |                                      |                          |
|----------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------|--------------------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS      | BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO    | VALOR FCP-ST | VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012) | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 930,00               | 167,40          | 0,00                           | 0,00                       | 0,00         | 363,53                               | 930,00                   |
| 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         |                                      | 930,00                   |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL  
**LUIS HENRIQUE CERRI**  
 ENDEREÇO  
**RUA PAULO DE FRONTIM, 1410**  
 MUNICIPIO **RIBEIRAO PRETO**  
 QUANTIDADE **4** ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO **36,000** PESO LÍQUIDO **36,000**  
 FRETE POR CONTA **0-CIF** CÓDIGO ANTT PLACA VEICULO UF **SP** CNPJ/CPF **66529777000156**  
 UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **797438369116**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DOS PRODUTOS  | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  | NCM/SH   | CRT | CST | CFOP | UN | QTDE   | VLR UNITÁRIO | VLR TOTAL | DESC. | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | Aliq ICMS | Aliq IPI |
|--|--|----------|-----|-----|------|----|--------|--------------|-----------|-------|---------|----------|---------|-----------|----------|
| 159  | FRESUBIN ENERGY EB - 1000ML<br>Lote 29SE1208 Val 31-08-23 Qtd 30,00<br>Vir aprox. tributos RS 363,53 (39,0900%<br>Conf Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 | 21069090 | 3   | 000 | 5102 | UN | 30,000 | 31,0000      | 930,00    |       | 930,00  | 167,40   |         | 18,0      |          |
| <i>Nota integral líquida hipocalórica - sistema fechado - 80g 1000 ml.</i> |  |          |     |     |      |    |        |              |           |       |         |          |         |           |          |

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2018**  
**RECURSO FEDERAL**

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

ICMS Desonerado 0,00 ICMS FCP p/UF dest Vir ICMS Inter. p/destino Vir ICMS Inter. p/remetente Vir IPI devol. 0,00 RESERVADO AO FISCO

Ind. presença 3=Operação não presencial, Teleatendimento

PEDIDO SINCONECTA 25821 BANCO DO BRASIL AG 0037-X C/C 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO

*Pedre Mantuani*

**U.T.I.**

**04 NOV. 2022**  
**LANCADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0047

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000423073701015691800000093000

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.306    |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 23/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 930,00     |
| VALOR COBRADO      | 930,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO A.74D.0B3.826.83E.F4F

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

Número da Nota:  
00023478

Data e Hora de Emissão:  
04/10/2022 13:20:05

Código de Verificação:  
312Q-PYMJ

**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 LTDA  
 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  
 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

Santa Casa de Garça

Referente: setembro/2022

Serviço: SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R\$112.50  
 VENCIMENTOS: 25/11/2022

**VALOR DA NOTA = R\$ 1.125,08**

Serviço Prestado

01.05.01 -

| Deduções (R\$) | Desconto Incond. (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (R\$) | Valor do ISS (R\$) | Crédito p/ IPTU (R\$) |
|----------------|------------------------|-----------------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| 0,00           | 0,00                   | 1.125,08              | 2,00           | 22,50              | 0,00                  |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, Tel 151, www.procon.rj.gov.br
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 23839 Série 1, emitido em 04/10/2022
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 1.125,08

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

U.T.I.

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080357884020341808710002491800000112508

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 112.307  
DATA DE VENCIMENTO 25/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 23/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.125,08  
VALOR COBRADO 1.125,08

NR.AUTENTICACAO D.96C.EBB.0F4.0C3.84F

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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



**Número da NFS-e**  
**20264**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**FBWOW9I76**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**08/11/2022 às 12:11:22**  
**Chave de Acesso**  
**17340783ARZSYZCR11ZJEF8OEP7QRFC0**

**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<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>08/11/2022</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                           |   |  |   |
|--|---------------------------|---|--|---|
| CPF/CNPJ<br><b>14.882.395/0001-08</b>              | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>001814512</b> | Cadastro<br><b>000016112</b>                     | Nome/Razão Social<br><b>PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>AV DR RAFAEL P DE BARROS, 549</b> | Complemento               | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>               |  |   |
| CEP<br><b>17402-002</b>                            | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> | Telefone<br><b>(14) 34062527</b>        | E-mail<br><b>adm@diagnosticoproimagem.com.br</b> |   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde.  | Un. Medida | Descrição   | Vlr. Unitário | Total      |
|--------|------------|---|---------------|------------|
| 1,0000 | UN         | KAZUO HANDA - TC - Crânio                             |               |            |
| 1,0000 | UN         | KAZUO HANDA - TC - Tórax                              | 260,0000      | R\$ 260,00 |
| 1,0000 | UN         | JOSE MARCIO GONÇALVES BARREIRA - TC - Abdome superior | 330,0000      | R\$ 330,00 |
| 1,0000 | UN         | JOSE DE OLIVEIRA - TC - Crânio                        | 270,0000      | R\$ 270,00 |
| 1,0000 | UN         | MARIA DUNGUE MADALENA - TC - Crânio                   | 260,0000      | R\$ 260,00 |
| 1,0000 | UN         | BENEDITO ELOY DO NASCIMENTO - TC - Crânio             | 260,0000      | R\$ 260,00 |
| 1,0000 | UN         | JOAO RODRIGUES - TC - Crânio                          | 260,0000      | R\$ 260,00 |
| 1,0000 | UN         | JOSE MARCIO GONÇALVES BARREIRA - KIT CONTRASTE        | 260,0000      | R\$ 260,00 |
|        |            |   | 230,0000      | R\$ 230,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|  |  |   |  |                                  |                              |  |
|--|--|---|--|----------------------------------|------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.02</b>  | <b>Construção Civil</b>                    |   |  |                                  |                              |  |
| <b>ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,</b> | Alíquota<br><b>3,3905%</b>                 | Atividade Município<br><b>0000040000002</b> | Código CNAE                            | Código da Obra                   | Código ART                   |  |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 2.130,00</b>  | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 2.130,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 72,22</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b> | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|   |                           |                         |                         |                         |                                     |
|---|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                      | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
| <b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.130,00</b> |                           |                         |                         |                         |                                     |

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$286,48 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,30%) R\$70,29

**Informações Complementares**

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2018**  
**RECURSO FEDERAL**

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **20264** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FBWOW9I76**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**U.T.I.**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
-----

74891122140005603022410103731021891800000213000

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      | 112.308    |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 23/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.130,00   |
| VALOR COBRADO      | 2.130,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO 3.4E0.4FC.474.405.02F  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.164.603  
SÉRIE 010  
FOLHA 1



AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI -  
GARÇA - SP - CEP: 17400-000  
Fone: (14)3407-3333

CHAVE DE ACESSO

3522 1067 5873 0300 0123 5501 0000 1646 0318 1629 0295

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

135221427021787 18/10/2022 10:46:04

000746

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Produtos

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

18/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

18/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:45:45

**FATURA**

Número : 164603  
Valor Original : R\$ 97,70  
Valor Desconto : R\$ 0,00  
Valor Líquido : R\$ 97,70

**DADOS DA FATURA**

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento : 17/11/2022  
Valor : R\$ 97,70

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |       |                 |       |                                      |      |                            |      |                          |       |
|-------------------------|-------|-----------------|-------|--------------------------------------|------|----------------------------|------|--------------------------|-------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | 97,70 | VALOR DO ICMS   | 17,59 | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | 97,70 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00  | VALOR DO SEGURO | 0,00  | DESCONTO                             | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00  |
|                         |       |                 |       |                                      |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 97,70 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |         |                 |             |                  |                    |            |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF                 | CNPJ / CPF |
|                     |         | 9 - SEM FRETE   |             |                  |                    |            |
| ENDEREÇO            |         | MUNICÍPIO       |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |            |
| 1                   |         |                 |             |                  |                    |            |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO              | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 109863         | ADESIVO PU BRANCO CARTUCHO 400G             | 35069190 | 000 | 5102 | UND   | 1,0000 | 22,00          | 0,00           | 22,00       | 22,00              | 3,96       | 0,00      | 18,00           | 0,00           |
| 18113          | SILICONE NEUTRO TEKVED TRANSP. 280G         | 35061090 | 100 | 5102 | UN    | 1,0000 | 54,70          | 0,00           | 54,70       | 54,70              | 9,85       | 0,00      | 18,00           | 0,00           |
| 113179         | ADESIVO TRAVA ROSCA VIOLETA BT TEK BOND 10G | 35061090 | 000 | 5102 | UN    | 1,0000 | 21,00          | 0,00           | 21,00       | 21,00              | 3,78       | 0,00      | 18,00           | 0,00           |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pagamento(s): Crédito Loja R\$97,70,  
Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN  
Atendimento: PRESENCIAL  
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066  
Trib Aprox: R\$ 15,58 Federal R\$ 17,59 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

**HOSPITALAR**

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/10/2022 10:46:28

**G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA**

AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI  
- GARÇA - SP - CEP: 17400-000  
Fone: (14)3407-3333

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
**Nº 000.164.693**  
**SÉRIE 010**  
**FOLHA 1**



CHAVE DE ACESSO

3522 1067 5873 0300 0123 5501 0000 1646 9318 6163 9754

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221435465434 19/10/2022 14:38:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.587.303/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

19/10/2022

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:38:28

**FATURA**

Número : 164693

Valor Original : R\$ 19,80

Valor Desconto : R\$ 0,00

Valor Líquido : R\$ 19,80

**DADOS DA FATURA****DUPLICATAS**

Número : 001

Vencimento : 18/11/2022

Valor : R\$ 19,80

**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 | 19,80 |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                             | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI             | 0,00  |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 19,80 |
|                         |      |                 |      |                                      |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA      | 19,80 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |  |                 |             |                  |            |              |
|---------------------|--|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |  | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ / CPF   |
| ENDEREÇO            |  | 9 - SEM FRETE   |             |                  |            |              |
| QUANTIDADE          |  | ESPÉCIE         | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 1                   |  |                 |             |                  |            |              |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 2609           | PA FRANCES 08-1/4XI            | 73181500 | 060 | 5405 | CE    | 0,3000 | 66,00          | 0,00           | 19,80       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pagamento(s): Crédito Loja R\$19,80,

Vendedor: DOUGLAS SOARES DOS SANTOS

Atendimento: PRESENCIAL

END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066

Trib Aprox: R\$ 2,93 Federal R\$ 3,56 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/10/2022 14:38:40

**HOSPITALAR**

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

**G.B.S. MAQUINAS E FERRAMENTAS LTDA**



AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI  
- GARCA - SP - CEP: 17400-000  
Fone: (14)3407-3333

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº 000.164.952**  
**SÉRIE 010**  
**FOLHA 1**



CHAVE DE ACESSO  
**3522 1067 5873 0300 0123 5501 0000 1649 5211 0883 8706**

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 C/SUBSTITUICAO TRIBUTARIA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**315019266115**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO  
**135221456988779 24/10/2022 10:21:16**  
CNPJ  
**67.587.303/0001-23**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)**  
ENDEREÇO  
**RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**  
MUNICÍPIO  
**GARCA**  
UF  
**SP**  
BAIRRO / DISTRITO  
**VILA WILLIANS**  
CEP  
**17400-000**  
TELEFONE / FAX  
**3407-5066**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**67.587.303/0001-23**  
DATA DA EMISSÃO  
**24/10/2022**  
DATA DA SAÍDA  
**24/10/2022**  
HORA DA SAÍDA  
**10:21:15**

**FATURA**  
Número : 164952  
Valor Original : R\$ 51,20  
Valor Desconto : R\$ 0,00  
Valor Líquido : R\$ 51,20  
**DADOS DA FATURA**

**DUPLICATAS**  
Número : 001  
Vencimento : 23/11/2022  
Valor : R\$ 51,20

**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                       | 51,20                    |
| 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     |                 |                                      |                            | 51,20                    |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
ENDEREÇO  
QUANTIDADE  
**1**  
ESPÉCIE  
MARCA  
FRETE POR CONTA  
**9 - SEM FRETE**  
MUNICÍPIO  
NUMERAÇÃO  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
LN  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
PESO BRUTO  
**1,200**  
PESO LÍQUIDO  
**1,200**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|----------------------------------|----------|-----|------|------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 7153           | MARRETA C/CABO TRAMONTINA 1.0KGS | 82052000 | 060 | 5405 | UN   | 1,0000 | 51,20          | 0,00           | 51,20       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pagamento(s): Crédito Loja R\$51,20  
Vendedor: OSMAR APARECIDO VEJAN  
Atendimento: PRESENCIAL  
END. ENTREGA: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARCA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400000 TEL: 34075066  
Trib Aprox: R\$ 7,87 Federal R\$ 9,22 Estadual Fonte: IBPT  
RESERVADO AO FISCO

**TERMO DE FOMENTO**  
001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

**HOSPITALAR**



AV. PRESIDENTE VARGAS, 495 - ARACELI  
- GARÇA - SP - CEP: 17400-000  
Fone: (14)3407-3333

LTDA

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.165.206  
SÉRIE 010  
FOLHA 1



CHAVE DE ACESSO  
3522 1067 5873 0300 0123 5501 0000 1652 0611 2244 3547

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  
135221479420675 27/10/2022 15:40:40  
CNPJ  
67.587.303/0001-23

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Produtos

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
315019266115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (78520)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/10/2022

ENDEREÇO  
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

27/10/2022

MUNICÍPIO  
GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:40:40

FATURA

Número : 165206  
Valor Original : R\$36,20  
Valor Desconto : R\$0,00  
Valor Líquido : R\$36,20

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Número : 001  
Vencimento : 26/11/2022  
Valor : R\$36,20

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 |
| 36,20                   |                 | 6,52          | 0,00                                 |              | 0,00                       | 36,20                    |
| 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         | 36,20                      |                          |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |         |                 |             |                  |              |                    |
|---------------------|---------|-----------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO | UF           | CNPJ / CPF         |
|                     |         | 9 - SEM FRETE   |             |                  |              |                    |
| ENDEREÇO            |         | MUNICÍPIO       |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE          | ESPÉCIE | MARCA           | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                    |
| 1                   |         |                 |             |                  |              |                    |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO    | NCM/SH   | CST | CFOP | UNID. | QTDE.  | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|-----------------------------------|----------|-----|------|-------|--------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 12818          | TRENA DE ACO 5MTS. IRWIN-STANDARD | 90178010 | 200 | 5102 | UN    | 1,0000 | 33,20          | 0,00           | 33,20       | 33,20              | 5,98       | 0,00      | 18,00           | 0,00           |
| 4515           | PA CHIPBOARD C/CH.4 X 50          | 73181200 | 000 | 5102 | CT    | 0,2000 | 15,00          | 0,00           | 3,00        | 3,00               | 0,54       | 0,00      | 18,00           | 0,00           |

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Pagamento(s): Crédito Loja R\$36,20  
Emissor: LUIS GUSTAVO RIBEIRO ROMAO  
Tipo de entrega: PRESENCIAL  
Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, CIDADE: GARÇA (SP) BAIRRO: VILA WILLIANS CEP: 17400-0000 TEL: 34075066  
Valor Aprox: R\$ 8,21 Federal R\$ 6,52 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/10/2022 15:40:52

HOSPITALAR

ERP SYSEMP - Fábrica de Códigos

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0035

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008101034604232296665000819178000020490  
BENEFICIARIO:

G B S MAQ FERRAMENTAS LTDA EPP

NOME FANTASIA:

G B S MAQ FERRAMENTAS LTDA EPP

CNPJ: 67.587.303/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

G B S MAQ FERRAMENTAS LTDA EPP

CNPJ: 67.587.303/0001-23

PAGADOR:

AHBB ASSOC HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.309  
DATA DE VENCIMENTO 23/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 23/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 204,90  
VALOR COBRADO 204,90

NR. AUTENTICACAO 0.812.793.C86.291.250

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
8400190VAZ

|  |
|--|
| <b>Nº Nota (Nova Versão)</b><br>1942             |
| <b>Nº RPS:</b><br>-                              |
| <b>Data de Emissão</b><br>01/NOV/2022 - 09:09:02 |
| <b>Competência</b><br>11/2022                    |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA**  
CNPJ/CPF: **11.344.914/0001-96** Insc. Municipal: **038651** Insc. Estadual:  
Endereço: **AV. MARCELO STEFANI, 62** CEP: **12.914-490**  
Complemento: **SALA 02** Bairro: **JARDIM DO LAGO**  
Município: **BRAGANÇA PAULISTA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
E-mail: **rede@redetelemedicina.com.br** Telefone:  
Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:  
Endereço: **RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70** CEP:  
Complemento: **Não Informado** Bairro: **VILA WILLIAMS**  
Município: **GARÇA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
E-mail: **MANDRIOLLO@AHBB.ORG.BR** Telefone: **14 3407-5066**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EMISSÃO LAUDO E INTERPRETAÇÃO DE EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA ATRAVÉS DE TELEMEDICINA (TRANSMISSÃO DE EXAMES E LAUDOS VIA INTERNET), COM FORNECIMENTO DE 02 EQUIPAMENTOS EM SISTEMA DE COMODATO. COM CONTEMPLAÇÃO DE ATÉ 180 EXAMES/LAUDOS/MÊS. REF AO MÊS DE OUTUBRO 2022

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

FAVOR DEPOSITAR EM CONTA CORRENTE  
BANCO DO BRASIL - AG: 167-8 CC: 111.083-7

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00**

Local de Incidência do ISS: **BRAGANÇA PAULISTA - SP** Valor Aprox. dos Tributos **R\$ 161,40 (13.45%) Fonte**

Código do Serviço:

**Ativ. Serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia,**

|   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
| Valor do INSS Retido (R\$)<br><b>0,00</b> | Valor do IRRF Retido (R\$)<br><b>18,00</b> | Valor do CSLL Retido (R\$)<br><b>12,00</b>      | Valor do PIS Retido (R\$)<br><b>7,80</b> | Valor do COFINS Retido (R\$)<br><b>36,00</b>   |
| Vlr Deduções (R\$)                        | Outras Retenções (R\$)<br><b>0,00</b>      | Base de Cálculo do ISS (R\$)<br><b>1.200,00</b> | Alíquota<br><b>3,00</b>                  | Valor do ISS (R\$)<br><b>36,00</b>             |
|   |  |   |  | Valor Líquido da Nota (R\$)<br><b>1.126,20</b> |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: <http://www.braganca.sp.gov.br/>  
RECEBEMOS DO(A) ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA OS SERVIÇOS  
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
**8400190VAZ**

Número da Nota:

**1942**

Local

Data

Assinatura

HOSPITALAR

| ID | Unidade                         | Médico                                | Paciente                          | CPF | Registro Clínico | Data de Nascimento | Data do Envio | Data do Laudo |
|----|---------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----|------------------|--------------------|---------------|---------------|
| 1  | 1604855 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | APARECIDA SOUZA TERCIOTTI.        |     |                  | 16/02/93           | 31/10/22      | 01/11/22      |
| 2  | 1604640 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | NELSON MORENO                     |     |                  | 28/08/50           | 31/10/22      | 31/10/22      |
| 3  | 1604608 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | MONICA APARECIDA DE ALMEIDA       |     |                  | 22/01/86           | 31/10/22      | 31/10/22      |
| 4  | 1604607 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | ADRIANA DA SILVA ROSARIO FACINA   |     |                  | 02/09/62           | 31/10/22      | 31/10/22      |
| 5  | 1603541 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | OSCAR WANDERLI RAMPAZZO           |     |                  | 26/10/61           | 29/10/22      | 29/10/22      |
| 6  | 1603486 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | ALECI B SILVA                     |     |                  | 02/08/48           | 29/10/22      | 29/10/22      |
| 7  | 1603343 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | RENAN HENRIQUE DE LIMA            |     |                  | 01/10/53           | 29/10/22      | 29/10/22      |
| 8  | 1603160 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | MUNIR SOUBHA                      |     |                  | 20/04/93           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 9  | 1602928 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA       | JOAO RODRIGUES                    |     |                  | 15/09/42           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 10 | 1602927 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA       | SIDNEIA PEREIRA PINTO             |     |                  | 02/08/48           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 11 | 1602810 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA       | MAYARA DA SILVA GARCIA LEITE      |     |                  | 21/11/83           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 12 | 1602594 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA       | JOSILENE APARECIDA DA CRUZ DRAGHI |     |                  | 26/04/98           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 13 | 1602416 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. DENILTON DA SILVA GUEDES OLIVEIRA | ANDERSON RICARDO ROLDAO           |     |                  | 12/11/79           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 14 | 1602403 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | JOAO GABRIEL DOS SANTOS BOSINI    |     |                  | 03/05/86           | 28/10/22      | 28/10/22      |
| 15 | 1602129 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | ELISANGELA VITOR                  |     |                  | 01/07/77           | 27/10/22      | 27/10/22      |
| 16 | 1601612 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | ANNA CAROLINA MONTEL BRITO        |     |                  | 08/05/79           | 27/10/22      | 27/10/22      |
| 17 | 1601194 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | WENICE A M MUNHOZ DELIMA          |     |                  | 08/05/88           | 27/10/22      | 27/10/22      |
| 18 | 1600992 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | JULIA ROCHA PINHO                 |     |                  | 07/09/50           | 27/10/22      | 27/10/22      |
| 19 | 1600962 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | OSCAR WANDERLI RAMPAZZO           |     |                  | 20/04/00           | 26/10/22      | 26/10/22      |
| 20 | 1600427 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | FEZIEL GONCALVES                  |     |                  | 23/10/61           | 26/10/22      | 26/10/22      |
| 21 | 1599550 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | BENEDITO ELOY DO NASCIMENTO       |     |                  | 29/06/51           | 26/10/22      | 26/10/22      |
| 22 | 1599327 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | MARIA DUNGUE MADALENA             |     |                  | 16/04/39           | 25/10/22      | 25/10/22      |
| 23 | 1599324 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | JOSE MARCIO G BARREIRA            |     |                  | 26/07/58           | 25/10/22      | 25/10/22      |
| 24 | 1599323 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | DORIVAL MOREIRA                   |     |                  | 12/02/27           | 25/10/22      | 25/10/22      |
| 25 | 1598154 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA        |     |                  | 22/09/73           | 25/10/22      | 25/10/22      |
| 26 | 1598138 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | DANIEL BATISTA VIEIRA             |     |                  | 05/02/55           | 25/10/22      | 25/10/22      |
| 27 | 1597985 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | JOSE CARLOS ROCHA                 |     |                  | 23/07/01           | 25/10/22      | 25/10/22      |
| 28 | 1597983 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | PAOLA APARECIDA CIPRIANO COSTA    |     |                  | 25/08/73           | 24/10/22      | 24/10/22      |
| 29 | 1597983 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | ROBERTO LEOCARDO CARMONA          |     |                  | 09/08/01           | 24/10/22      | 24/10/22      |
| 30 | 1596540 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | CICERO MANOEL DA SILVA            |     |                  | 29/09/53           | 23/10/22      | 23/10/22      |
| 31 | 1596529 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | CICERO MANOEL DA SILVA            |     |                  | 12/10/51           | 23/10/22      | 23/10/22      |
| 32 | 1596528 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | JULIETA CASARSA DE SOUZA          |     |                  | 12/10/51           | 23/10/22      | 23/10/22      |
| 33 | 1596459 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | CONCEIÇÃO EIRO OGAWA HONDA        |     |                  | 18/06/38           | 23/10/22      | 23/10/22      |
| 34 | 1596458 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | ELISANGELA VITOR                  |     |                  | 28/04/49           | 23/10/22      | 23/10/22      |
| 35 | 1596395 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. JOSE APARECIDO DE MELO            | GERVASIO RODRIGUES DE MORAES      |     |                  | 08/05/79           | 23/10/22      | 23/10/22      |
| 36 | 1596283 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA      | ALICIO CARDOSO                    |     |                  | 20/07/48           | 22/10/22      | 22/10/22      |
| 37 | 1596275 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | APARECIDA LUPORINI DE BARROS      |     |                  | 01/07/77           | 22/10/22      | 22/10/22      |
| 38 | 1596238 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | DIEGO ORTEGA ARGANIO              |     |                  | 22/06/51           | 22/10/22      | 22/10/22      |
| 39 | 1595890 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | PATRICIA F DA ROCHA               |     |                  | 09/02/90           | 21/10/22      | 21/10/22      |
| 40 | 1595862 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | PATRICIA PERES DA ROCHA           |     |                  | 09/02/75           | 21/10/22      | 21/10/22      |
| 41 | 1595859 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | ADRIANA APARECIDA MARIUSSO        |     |                  | 13/01/79           | 21/10/22      | 21/10/22      |
| 42 | 1595618 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | ANTONIO SIDNEI BERNARDO           |     |                  | 31/07/42           | 20/10/22      | 20/10/22      |
| 43 | 1594080 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | CARLOS MORAES                     |     |                  | 03/11/62           | 20/10/22      | 20/10/22      |
| 44 | 1593692 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | GENI DOS SANTOS                   |     |                  | 08/08/74           | 20/10/22      | 20/10/22      |
| 45 | 1593557 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | FABIO MAGOTTI                     |     |                  | 05/01/37           | 20/10/22      | 20/10/22      |
| 46 | 1593524 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | ROSEMIRA MARTINS FRAZAO           |     |                  | 08/08/74           | 20/10/22      | 20/10/22      |
| 47 | 1593521 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | CARLOS ALBERTO LEITE DE MORAES    |     |                  | 08/08/74           | 20/10/22      | 20/10/22      |
| 48 | 1593520 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | TONY YOSHIDA CAMARGO              |     |                  | 22/01/39           | 19/10/22      | 19/10/22      |
| 49 | 1593502 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | EDINEIA ONORIO DE LIMA GOMES      |     |                  | 02/02/75           | 19/10/22      | 19/10/22      |
| 50 | 1593169 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | AMADEU JOSE ZANCOPE               |     |                  | 23/12/73           | 18/10/22      | 18/10/22      |
| 51 | 1592042 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | KARINE GONCALVES                  |     |                  | 28/01/97           | 18/10/22      | 18/10/22      |
| 52 | 1591899 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA            | ROBERTO CLAUDINO DE CARVALHO      |     |                  | 18/07/42           | 17/10/22      | 18/10/22      |
| 53 | 1591768 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | THAIS ZABEL A MARIUSSO TELINE     |     |                  | 15/11/02           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 54 | 1590808 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | JOANA MARTINS MARINI              |     |                  | 19/10/41           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 55 | 1590787 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS       | JAIR DA SILVA                     |     |                  | 26/06/71           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 56 | 1590741 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | MARIA APARECIDA FARIA             |     |                  | 26/06/71           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 57 | 1590729 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | EMERSON SILVA                     |     |                  | 10/04/42           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 58 | 1590724 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            | SERGIO EDUARDO PINHEIRO           |     |                  | 28/07/85           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 59 | 1590705 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            |                                   |     |                  | 03/08/01           | 17/10/22      | 17/10/22      |
| 60 | 1590564 HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA            |                                   |     |                  |                    |               |               |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|     |         |                         |                                  |                                       |          |          |          |
|-----|---------|-------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|----------|----------|----------|
| 62  | 1590548 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | FABIO MAGOTTI                         | 08/08/74 | 17/10/22 | 17/10/22 |
| 63  | 1589741 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA       | RONALDO PERAO                         | 07/01/67 | 17/10/22 | 17/10/22 |
| 64  | 1589324 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA | SEBASTIÃO PEDROSO DA CONCEIÇÃO        | 16/07/49 | 15/10/22 | 15/10/22 |
| 65  | 1589221 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ADEMIR GUERREIRO                      | 19/08/55 | 15/10/22 | 15/10/22 |
| 66  | 1589012 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS  | THAIS ISABELA MARIUSSO TELINE         | 15/11/02 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 67  | 1588866 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | PATRICIA SIQUEIRA NERI                | 08/06/77 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 68  | 1588172 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA | MARIA DE SOUSA CABRAL SANTOS          | 29/04/35 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 69  | 1588171 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA | ANA ELISA GASPARINI SILVA GUIMARAES   | 03/11/90 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 70  | 1587746 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA | ADEMIR FERNANDO FABRONN               | 30/06/51 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 71  | 1587724 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA | ADEMIR FERNANDO FABRONN               | 06/12/70 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 72  | 1587610 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DRA. NELLA PAULA RODRIGUEZ DASSA | VALDIR CORREIA                        | 05/05/58 | 14/10/22 | 14/10/22 |
| 73  | 1587567 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS  | VALDECI JULIO DE ALMEIDA              | 30/01/74 | 13/10/22 | 13/10/22 |
| 74  | 1587542 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. LUIS FELIPE SILVEIRA SANTOS  | LILIA CRISTINA CAETANO DE F. PONCIANO | 07/05/90 | 13/10/22 | 13/10/22 |
| 75  | 1587467 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | LILIA CRISTINA CAETANO DE F. PONCIANO | 07/05/90 | 13/10/22 | 13/10/22 |
| 76  | 1587465 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | JOAO BATISTA DESIDERIO                | 01/01/90 | 13/10/22 | 13/10/22 |
| 77  | 1586967 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ADEMIR GUERREIRO                      | 19/08/55 | 12/10/22 | 12/10/22 |
| 78  | 1586070 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | WENICE ALVES MOREIRA MUNHOZ DE LIMA   | 07/09/50 | 12/10/22 | 12/10/22 |
| 79  | 1585962 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | MOHAMED AHAMED HANZE                  | 10/11/31 | 11/10/22 | 11/10/22 |
| 80  | 1585798 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ELIYZER DA SILVA MAIA                 | 23/12/34 | 11/10/22 | 11/10/22 |
| 81  | 1585734 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA       | DIRCE GARCIA                          | 28/11/52 | 11/10/22 | 11/10/22 |
| 82  | 1585716 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA       | DIRCE BATISTA GARCIA                  | 30/03/58 | 11/10/22 | 11/10/22 |
| 83  | 1585715 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA       | JOSE LUIZ RODELLA SILVA               | 15/11/53 | 11/10/22 | 11/10/22 |
| 84  | 1584343 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | ROSIANE DE MIRANDA LOUZADA       | STELA DE CARVALHO MARTINS             | 18/10/57 | 11/10/22 | 11/10/22 |
| 85  | 1584272 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | CLAUDIO LOPES MARTINS                 | 14/11/52 | 10/10/22 | 10/10/22 |
| 86  | 1584239 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | NEUZA MARIA PAVARINI AMEIRICHI        | 05/12/75 | 09/10/22 | 09/10/22 |
| 87  | 1584066 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ADILSON CORREIA                       | 07/06/73 | 09/10/22 | 09/10/22 |
| 88  | 1582687 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | THIAGO DOS SANTOS DINIZ               | 11/04/84 | 09/10/22 | 09/10/22 |
| 89  | 1582630 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | MARIA CRISTINA TOFOLI                 | 03/02/62 | 09/10/22 | 09/10/22 |
| 90  | 1582555 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | REINALDO RAMOS                        | 10/02/79 | 08/10/22 | 08/10/22 |
| 91  | 1582454 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ODAIR JOSE MACARIO                    | 31/08/77 | 08/10/22 | 08/10/22 |
| 92  | 1582405 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | DORIVAL MOREIRA ALVES                 | 07/12/52 | 07/10/22 | 07/10/22 |
| 93  | 1582211 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | JOSE MARCIO GONÇALVES                 | 22/09/73 | 07/10/22 | 07/10/22 |
| 94  | 1582164 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | VAGNER ALEXANDRE FERASSI              | 09/07/88 | 07/10/22 | 07/10/22 |
| 95  | 1581811 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ENZO BONFIM RIBEIRO ARENA             | 18/07/01 | 07/10/22 | 07/10/22 |
| 96  | 1581430 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | LAYON MARTINS FERREIRA                | 06/01/91 | 07/10/22 | 07/10/22 |
| 97  | 1581293 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | RENAN SAROA NOVAES                    | 21/06/88 | 06/10/22 | 06/10/22 |
| 98  | 1580882 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ADEMIR GUERREIRO                      | 19/08/55 | 06/10/22 | 06/10/22 |
| 99  | 1580854 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | CLEONICE PANZER SCARPARO              | 02/04/39 | 05/10/22 | 05/10/22 |
| 100 | 1579623 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | APARECIDA DOS REIS SILVA SARAUZA      | 15/10/41 | 05/10/22 | 05/10/22 |
| 101 | 1579601 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | LEONEL RODRIGO FERREIRA               | 20/02/39 | 05/10/22 | 05/10/22 |
| 102 | 1578827 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | SYLVIO CESAR                          | 31/03/75 | 05/10/22 | 05/10/22 |
| 103 | 1578549 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | LUCASS FERREIRA BASILIO               | 26/01/69 | 04/10/22 | 04/10/22 |
| 104 | 1578029 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA   | 15/09/94 | 04/10/22 | 04/10/22 |
| 105 | 1578002 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | LUCAS FERREIRA BASILIO                | 16/11/00 | 04/10/22 | 04/10/22 |
| 106 | 1577888 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | LUCAS FERREIRA BASILIO                | 16/11/00 | 04/10/22 | 04/10/22 |
| 107 | 1577887 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANTONIO FERNANDES BETETO              | 19/10/65 | 04/10/22 | 04/10/22 |
| 108 | 1577140 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | DIEGO OLIMPIA DO CARMO TRAVENSOLO     | 28/09/02 | 04/10/22 | 04/10/22 |
| 109 | 1576905 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ELIANA DE OLIVEIRA                    | 06/10/33 | 03/10/22 | 03/10/22 |
| 110 | 1576854 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANTONIO FERNANDES BETETO              | 02/11/75 | 03/10/22 | 03/10/22 |
| 111 | 1575748 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | TERESA CINEIRO CORREA                 | 19/10/65 | 02/10/22 | 02/10/22 |
| 112 | 1575469 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | KASUO HANDA                           | 08/07/48 | 02/10/22 | 02/10/22 |
| 113 | 1575437 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | PAULO GUARACÁ JUNIOR                  | 25/01/35 | 02/10/22 | 02/10/22 |
| 114 | 1575422 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANA CAROLINA TECH BELINI QUINI        | 10/10/32 | 01/10/22 | 01/10/22 |
| 115 | 1575240 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANA CAROLINA TECH BELINI QUINI        | 17/11/89 | 01/10/22 | 01/10/22 |
| 116 | 1575200 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANA CAROLINA TECH BELINI QUINI        | 17/11/89 | 01/10/22 | 01/10/22 |
| 117 | 1575194 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANA CAROLINA TECH BELINI QUINI        | 17/11/89 | 01/10/22 | 01/10/22 |
| 118 | 1575194 | HOSP. SÃO LUCAS - GARÇA | DR. RAFAEL MENDONÇA PESSOA       | ANA CAROLINA TECH BELINI QUINI        | 17/11/89 | 01/10/22 | 01/10/22 |

24/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:15:12  
306203062 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3  
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 24/11/2022  
NR. DOCUMENTO 550.167.000.111.083  
VALOR TOTAL 1.126,20

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ELETRONET TELEMEDICINA  
AGENCIA: 0167-8 CONTA: 111.083-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050  
=====

NR.AUTENTICACAO 7.1BE.169.06B.C68.6AE

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**  
RPS N. 000000023727 Série NFSE, emitido 17/11/2022

Número da Nota - Serie

000000024085 - 1

Autenticidade

S63M-J2DQ

Data de Emissão

17/11/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: STERILE VITA 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:

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. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000

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.

Referente a A e E 693,090 quilos \* R\$ 2,30 = R\$ 1.594,11.

Referente a B 1,800 quilos \* R\$ 7,00 = R\$ 12,60.

Total geral R\$ 1.606,71.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Out/2022 - Vencto. 25/11/2022

Valor Liquido R\$ 1.526,37

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  
Não Tributada no Município  
Tributada em GARÇA-SP

Código do Serviço

709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO DE DESTINAÇÃO DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS ..

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

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

|                       |                       |              |                    |                           |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0                     | 1.606,71              | 5,0000%      | 80,34              | 1.606,71                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.526,37**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

24/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:15:12  
306203062 SEGUNDA VIA 0012  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 24/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.470.000.031.301 |
| VALOR TOTAL           | 1.526,37            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STERILE V AMBIENTAL LTDA  
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | B.10D.3B9.C44.25E.306 |
|------------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA 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 - GARCA - SP.  
Emissão: 25/10/2022 Valor Total: R\$ 468,00

000757

NF-e  
Nº 000.023.480  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



### ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - GARCA - SP  
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000  
eletrocentergarca@hotmail.com

### DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº 000.023.480  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1009 6499 1700 0196 5500 1000 0234 8010 0023 4553

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

135221465033305 25/10/22 12:36:02

CNPJ

09.649.917/0001-96

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

25/10/2022

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

25/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

### DUPLICATAS

|            |              |            |              |            |              |
|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| Número     | : 001        | Número     | : 002        | Número     | : 003        |
| Vencimento | : 24/11/2022 | Vencimento | : 24/12/2022 | Vencimento | : 23/01/2023 |
| Valor R\$  | : 156,00     | Valor R\$  | : 156,00     | Valor R\$  | : 156,00     |

### 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 | 468,00 |                     |        |
| 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 | 468,00 |

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UND. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % |      |
|----------------|---|----------|-------|------|------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|------------|------|
| 1531           | CABO FLEXIVEL 6,00 MM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$62,95 Estadual (18,00%) R\$84,24 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 85444900 | 0500  | 5405 | MT   | 100,00     | 4,68           | 0,00           | 468,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |

### CÁLCULO DO ISSQN

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

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1: DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 2: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 25/10/2022 12:36:05

HOSPITALAR

FRG Informática

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0032

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960702751100013291790000015600

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      | 112.401    |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 156,00     |
| VALOR COBRADO      | 156,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 2.4BA.898.D61.6F3.4E2

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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 0085863494-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J

60.619.202/0057-00

Data de Emissão

27/10/2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.132.694.113

## DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICIPIO

GARÇA

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      | 843,0000       | 843,00      |

Valor Total da Nota de Cobrança

843,00

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: [www.messer-br.com](http://www.messer-br.com)e-mail: [cliente@messerbrasil.com](mailto: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.

28 D.D.

VENCIMENTO:

24.11.2022

CÓDIGO DO CLIENTE

100015210

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

0085863494-ND

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.  
-----

74593182056430902100070091943368191790000084300

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.402    |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 843,00     |
| VALOR COBRADO      | 843,00     |

=====

NR. AUTENTICACAO D.D7E.A90.984.FB1.FB6  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
Rua Ruzzi, 607  
Sertãozinho - 09370-850  
Maua - SP Fone/Fax: 1145128600

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº. 000.426.915  
Série 001  
Folha 1/1

  
CHAVE DE ACESSO  
3522 1002 8818 7700 0164 5500 1000 4269 1511 3340 9964  
000761  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
442180108112  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
135221462297359 - 25/10/2022 04:47:42  
CNPJ  
02.881.877/0001-64

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60  
DATA DA EMISSÃO  
25/10/2022  
ENDEREÇO  
**R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SL 6**  
BAIRRO / DISTRITO  
**VILA WILLIAMS**  
CEP  
17400-000  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
MUNICÍPIO  
**Sumare**  
UF  
**SP**  
FONE / FAX  
1434075066  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 24/11/2022  
Valor R\$ 1.002,60

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                       |                 |                         |                      |                    |                   |               |                 |                   |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| BASE DE CALC. DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CALC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP  | VALOR DO PIS    | V. TOTAL PRODUTOS |
| 1.002,60              | 180,47          | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00          | 13,56           | 1.002,60          |
| VALOR DO FRETE        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL IPI    | V. ICMS UF DEST.  | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA  |
| 0,00                  | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 256,51        | 62,48           | 1.002,60          |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
AVT CAMPINAS COM LOG E SOLUCOES EM TRANSP EIRELI  
FRETE POR CONTA  
**(0) Emitente**  
CÓDIGO ANTI  
PLACA DO VEÍCULO  
UF  
CNPJ / CPF  
28.663.998/0001-23  
ENDEREÇO  
**AV PEDRO PASCOAL DOS SANTOS 410 GP 1 MODULOS 6/7/8 RES REAL**  
MUNICÍPIO  
**Sumare**  
UF  
**SP**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671405054115  
QUANTIDADE  
**5**  
ESPÉCIE  
**CX**  
MARCA  
NUMERAÇÃO  
PESO BRUTO  
**22,000**  
PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN | QUANT    | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|----|----------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| FP0027         | FITA MICROPOROSA HIPOALERGICA 25 MM X 10 M. COM CAPA<br>Lote FP676/22-GP Qtde: 144,00 Venc. 05/10/2024<br>FCL:0ADAC3F7-A183-4365-B7CE-1C9698B594E4 | 30051090 | 500   | 5102 | RL | 144,0000 | 2,9000     | 417,60      | 417,60      | 75,17      | 18,00     |            |           |
| F05406         | WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 120 CM X 120 CM<br>Lote 62812 Qtde: 50,00 Venc. 23/09/2027   | 56031240 | 000   | 5101 | UN | 50,0000  | 2,1000     | 105,00      | 105,00      | 18,90      | 18,00     |            |           |
| F07553         | WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 90 CM X 90 CM<br>Lote 62815 Qtde: 300,00 Venc. 23/09/2027  | 56031240 | 000   | 5101 | UN | 300,0000 | 1,2000     | 360,00      | 360,00      | 64,80      | 18,00     |            |           |
| F07553         | WRAPS PARA ESTERILIZACAO SMS 40G. 90 CM X 90 CM<br>Lote 62816 Qtde: 100,00 Venc. 23/09/2027  | 56031240 | 000   | 5101 | UN | 100,0000 | 1,2000     | 120,00      | 120,00      | 21,60      | 18,00     |            |           |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: (LOCAL COL AN) 33,58 MC - PEDIDO 249272951 HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Exclusao ICMS na Base de Calculo PIS e COFINS-Processo 5001819-50.2019.4.03.6126 1a Vara Federal Sto Andre SP RES74706 Tema 69 STF 13/05/2021. "Lei no 8.078 Artigo 260 Prazo de 90 dias para troca/devolucao das mercadorias" Email do Destinatario: mandriollo@ahbb.org.br  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 256,51  
RESERVADO AO FISCO  
HOSPITALAR  
27 OUT. 2022

**LANÇADO**  
Brudam

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:52  
306203062 0036

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353037100800074774175891790000100260

BENEFICIARIO:

POLAR F I C P H LTDA

NOME FANTASIA:

POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO DE P

CNPJ: 02.881.877/0001-64

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.403           |
| NOSSO NUMERO       | 35303710000074774 |
| CONVENIO           | 03530371          |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.002,60          |
| VALOR COBRADO      | 1.002,60          |

=====

NR. AUTENTICACAO 5.669.743.929.C8C.573

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**Bioline**  
Fios Cirurgicos

**BIOLINE FIOS CIRURGICOS  
LTDA**

AV MARANHAO, 500  
JUNDIAI Cep:75110-470  
ANAPOLIS/GO  
Fone: 556237032200

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 000146244  
SÉRIE 2  
FOLHA 01/02



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
5222 1037 8444 7900 0152 5500 2000 1462 4417 2906 5631

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 PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152225630500192 25/10/2022 10:09:29-03:00

000763

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
809011094118

CNPJ/CPF  
37.844.479/0001-52

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS N, 70

MUNICIPIO

GARCA

FONE/FAX  
1435410644

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP  
17400-000

CNPJ/CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

25/10/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

25/10/2022

HORA ENTRADA/SAÍDA

10:05:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, SN

MUNICIPIO

GARCA

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

17400000

FONE/FAX

1435410644

UF  
SP

FATURA

001

24/11/2022

1.376,88

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.376,88

VALOR DO ICMS  
165,23

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.376,88

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.376,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME

ENDEREÇO

AV A Nº 114 QD 17 LT 04

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO AN/T

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.976.884/0001-80

MUNICIPIO

GOIANIA

UF

GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

105801640

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,650

PESO LIQUIDO

1,450

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD   | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.  | NCM/SH      | CST  | CFOP | UN      | QUANT.    | VUNITARIO | VTOTAL | BC.ICMS | VICMS      | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|-------------|---|-------------|------|------|---------|-----------|-----------|--------|---------|------------|-------|--------|-------|
| AA20SA45    | ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM<br>Lt:2022003891 Vld:14/06/2027 Qt:24,00   | 30061090000 | 6105 | UN   | 24,0000 | 1,950000  | 46,80     | 46,80  | 5,62    | 0,0012.00% | 0,00% |        |       |
| CC1MR40R    | C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM<br>Lt:2022002368 Vld:11/04/2027 Qt:24,00 | 30061090000 | 6105 | UN   | 24,0000 | 5,420000  | 130,08    | 130,08 | 15,61   | 0,0012.00% | 0,00% |        |       |
| CS20MR40R   | BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM<br>Lt:2022002790 Vld:28/04/2027 Qt:48,00  | 30061090000 | 6105 | UN   | 48,0000 | 4,350000  | 208,80    | 208,80 | 25,05   | 0,0012.00% | 0,00% |        |       |
| PEV5MTC48 O | POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM  | 30061090000 | 6105 | UN   | 12,0000 | 13,900000 | 166,80    | 166,80 | 20,02   | 0,0012.00% | 0,00% |        |       |

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

39995

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM ALVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 /// Endereço para Entrega: RUA DR. ORLANDO TIAGO DOS SANTOS N 70, WILLIAMS, GARCA - SP, CEP 17400-000

Protocolo: 152225630500192

PEDIDO 249272951.1 Pedido na Filial: 057071 /// PEDIDO: 136216 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: RS 82.61. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: RS 0.

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

**LANÇADO**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

27 OUT. 2022



**Identificação do emitente**  
**BIOLINE FIOS CIRURGICOS**  
**LTDA**

AV MARANHAO, 500  
 JUNDIAI Cep:75110-470  
 ANAPOLIS/GO  
 Fone: 556237032200

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 000146244  
 SÉRIE 2  
 FOLHA 02/02



000764

**CHAVE DE ACESSO DA NFE**

**5222 1037 8444 7900 0152 5500 2000 1462 4417 2906 5631**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDA PROD. EST.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152225630500192 25/10/2022 10:09:29-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
 809011094118

CNPJ/CPF  
 37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.  | NCM/SH      | CST  | CFOP | UN | QUANT.  | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | VC.ICMS | VI.PI | A.ICMS     | A.IPI |
|-----------|---|-------------|------|------|----|---------|------------|---------|---------|---------|-------|------------|-------|
|           | Lt:2022004266 Vld:01/07/2027 Qt:12,00                                   |             |      |      |    |         |            |         |         |         |       |            |       |
| BC30CT30  | BC NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM<br>Lt:2022003807 Vld:13/06/2027 Qt:24,00 | 30061090000 | 6105 |      | UN | 24,0000 | 1,900000   | 45,60   | 45,60   | 5,47    |       | 0,0012.00% | 0,00% |
| BC40CT20  | BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,0-45CM<br>Lt:2022003071 Vld:10/05/2027 Qt:72,00 | 30061090000 | 6105 |      | UN | 72,0000 | 1,900000   | 136,80  | 136,80  | 16,42   |       | 0,0012.00% | 0,00% |
| BC40CT25  | BC NYLON 4-0 AG3/8 COR2,5-45CM<br>Lt:2022001428 Vld:14/03/2027 Qt:24,00 | 30061090000 | 6105 |      | UN | 24,0000 | 1,900000   | 45,60   | 45,60   | 5,47    |       | 0,0012.00% | 0,00% |
| BC50CT20  | BC NYLON 5-0 AG3/8 COR2,0-45CM<br>Lt:2022003435 Vld:27/05/2027 Qt:24,00 | 30061090000 | 6105 |      | UN | 24,0000 | 1,900000   | 45,60   | 45,60   | 5,47    |       | 0,0012.00% | 0,00% |
| ABS1MR37R | ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM<br>Lt:2022006088 Vld:29/09/2027 Qt:72,00    | 30061090000 | 6105 |      | UN | 72,0000 | 7,650000   | 550,80  | 550,80  | 66,10   |       | 0,0012.00% | 0,00% |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0039

000765

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081271338655062766700009191790000137688  
BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.404  
DATA DE VENCIMENTO 24/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 1.376,88  
VALOR COBRADO 1.376,88

NR.AUTENTICACAO F.DA9.B1F.B04.283.EDC

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000766

RECEBEMOS DE URGENCIA HOSPITAL CRUZ DISTR.MEDIC. E MAT. CIRURGICO - LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/10/2022 VALOR TOTAL: R\$ 2.421,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

NF-e  
Nº.: 211  
Série: 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**URGENCIA HOSPITAL CRUZ  
DISTR.MEDIC. E MAT.  
CIRURGICO - LTDA**

RUA MANUEL VITORINO, 155  
ENCANTADO  
RIO DE JANEIRO - RJ  
20740280  
Fone:

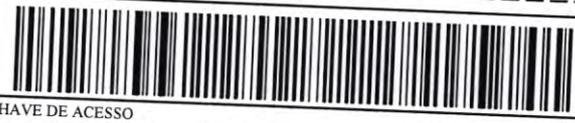
**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº: 211  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
3322.1037.7994.6400.0110.5500.1000.0002.1119.3205.9108

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
333220208543616 / 25/10/2022 - 11:30:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
11757421

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ  
37.799.464/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSAO  
25/10/2022

ENDEREÇO  
**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6**

BAIRRO / DISTRITO  
**VILA WILLIAMS**

CEP  
17400-000

DATA DA SAIDA  
25/10/2022

MUNICIPIO  
**GARCA**

UF  
**SP**

FONE / FAX  
1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZAO SOCIAL  
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF  
45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
**R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS**

NUMERO  
70

COMPLEMENTO  
SALA 6

CEP  
17400-000

BAIRRO / DISTRITO

**VILA WILLIAMS**

MUNICIPIO  
**GARCA**

UF  
**SP**

FONE / FAX  
1435325198

FATURA / DUPLICATA

001 | 24/11/2022 | 2.421,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

|                |                 |                     |                             |                    |                          |
|----------------|-----------------|---------------------|-----------------------------|--------------------|--------------------------|
| BASE CALC ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE CALC ICMS S.T. | VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST | VALOR ICMS DESON   | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00           | 0,00            | 0,00                | 0,00                        | 0,00               | 2.421,00                 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO            | OUTRAS DESP. ACESSORIAS     | VALOR TOTAL DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00           | 0,00            | 0,00                | 0,00                        | 0,00               | 2.421,00                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL  
**TRANSPORTES PAJUCARA LTDA**

FRETE POR CONTA  
EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF  
53237962003140

ENDEREÇO  
**RUA EMBAU N 2207 LOTE 1**

MUNICIPIO  
**RIO DE JANEIRO**

UF  
**RJ**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
86994178

QUANTIDADE  
16

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

0,000

PESO LIQUIDO

0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UN  | QUANT | VALOR UNIT | DESCONTO | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|----------------|---|----------|-------|------|-----|-------|------------|----------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| 242            | LUVA DE PROCEDIMENTO C PO P<br>Lt: Z2659022E Val.: 28/05/2027 Qtd.: 150                     | 29339999 | 0400  | 6102 | CT  | 150   | 11,200000  | 0,00     | 1680,00     | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 502            | SONDA FOLEY 2 VIAS N 12 C BALAO 30CC  | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 10    | 2,300000   | 0,00     | 23,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 503            | SONDA FOLEY 2 VIAS N 14 C BALAO 30CC<br>Lt: 21601 Val.: 01/05/2025 Qtd.: 30                 | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 30    | 2,300000   | 0,00     | 69,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 546            | ATADURA CREPE 15 X 1,80 13F<br>Lt: 2221615A Val.: 01/08/2027 Qtd.: 180                      | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 180   | 0,500000   | 0,00     | 90,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 742            | CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G X 25MM AZUL<br>Lt: SCTPAA071D Val.: 28/02/2027 Qtd.: 400 | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 400   | 0,640000   | 0,00     | 256,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 852            | AGULHA 25.0 X 0.80MM CXC 100 SOLIDOR<br>Lt: 54221091 Val.: 01/09/2026 Qtd.: 4000            | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 4000  | 0,070000   | 0,00     | 280,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |
| 863            | LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO N 22 DESCARPACK<br>Lt: SCLKAAD04G Val.: 01/03/2026 Qtd.: 100  | 29339999 | 0400  | 6102 | UND | 100   | 0,230000   | 0,00     | 23,00       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0         | 0        |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido No: 19658 ORDEM DE COMPRA: 24927295.1 HORARIO DE RECEBIMENTO: SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0051

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339901589778000000000231301011291790000242100

BENEFICIARIO:

EDUS MEDICAMENTOS

NOME FANTASIA:

EDUS MEDICAMENTOS

CNPJ: 37.799.464/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

EDUS MEDICAMENTOS

CNPJ: 37.799.464/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.405    |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.421,00   |
| VALOR COBRADO      | 2.421,00   |

=====

NR. AUTENTICACAO C.B92.CAB.E3B.306.504

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000768

**MESSER**  
Gases for Life

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 0085863493-ND

VIA ÚNICA

C.N.P.J  
60.619.202/0057-00  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
209.132.694.113

Data de Emissão  
27/10/2022

**DESTINATÁRIO**

|   |  |                                  |          |
|---|--|----------------------------------|----------|
| Nome/Razão Social<br>ASSOCIACAO HOSPAR BENEF DO BRASIL AHBB |  | CPF/CNPJ<br>45.349.461/0009-60   |          |
| ENDEREÇO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6        |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS |          |
| MUNICIPIO<br>GARÇA  |  | FONE<br>014-35325198             | UF<br>SP |
|   |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO     |          |

**DADOS DO DOCUMENTO**

| Código       | Descrição                               | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
|--------------|---|------------|----------------|-------------|
| BRR102001306 | LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3             | 90,000     | 1,0817         | 97,35       |
| BRR200001209 | LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3            | 90,000     | 1,0818         | 97,36       |
| BRR200001300 | LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3            | 120,000    | 1,0819         | 129,83      |
| BRR200001304 | LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3            | 960,000    | 1,0818         | 1.038,53    |
| BRR200201305 | LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3 | 480,000    | 2,0408         | 979,58      |
| BRR206001306 | LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3          | 300,000    | 1,0818         | 324,54      |
| BRR201001003 | LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG            | 60,000     | 1,0818         | 64,91       |

Valor Total da Nota de Cobrança  
2.732,10

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Nosso site: [www.messer-br.com](http://www.messer-br.com)

e-mail: [cliente@messerbrasil.com](mailto: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.

28 D.D. VENCIMENTO: 24.11.2022 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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<br>0085863493-ND |
|---------------------|---|--------------------------------------|

29/11

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0053

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.  
-----

74593182056430902100070091943285791790000273210

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.406    |
| DATA DE VENCIMENTO | 24/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.732,10   |
| VALOR COBRADO      | 2.732,10   |

=====

NR.AUTENTICACAO D.84B.C8A.551.7F6.062

-----

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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**HUMANA ALIMENTAR DIST MÊD PROD**  
**NUTR LTDA**  
 AVENIDA DOUTOR ADOLPHO MIRAGLIA, 1-100, VILA REGINA  
 17012-648 BAURU SP  
 Telefone(14) 3104-1880

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
**Nº 61752**  
**Série 0**  
 FL 1 / 1



000770

CHAVE DE ACESSO  
 3522 1002 7864 3600 0183 5500 0000 0617 5210 2639 5387

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  
 135221473232681 26/10/2022 16:09:58

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDAS MERC.AD/REC.TERC**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209248284110  
 INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
 CNPJ 02.786.436/0001-83

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

|   |                               |                                       |                                      |
|---|-------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                               | CNPJ/CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> | DATA DE EMISSÃO<br><b>26/10/2022</b> |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>                   |                               | BAIRRO / DISTRITO<br><b>CENTRO</b>    | CEP<br><b>17400-000</b>              |
| MUNICÍPIO<br><b>GARÇA</b>   | FONE/FAX<br><b>1434075066</b> | UF<br><b>SP</b>                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                   |
|   |                               |                                       | HORA SAÍDA / ENTRADA<br><b>16:09</b> |

**FATURA**

|             |            |        |
|-------------|------------|--------|
| 0 - A vista | 25/11/2022 | 243,40 |
| 1 - A prazo | <b>1</b>   |        |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                                       |                                |   |   |                             |  |   |
|---------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------------------------|--|---|
| BASE DE CÁLCULO ICMS<br><b>243,40</b> | VALOR ICMS<br><b>43,82</b>     | BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO<br><b>0,00</b> | VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO<br><b>0,00</b>    | VALOR FCP-ST<br><b>0,00</b> | VLR APROX TRIBUTOS (LEI 12.741/2012)<br><b>95,14</b> | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br><b>243,40</b> |
| VALOR DO FRETE<br><b>0,00</b>         | VALOR DO SEGURO<br><b>0,00</b> | DESCONTO<br><b>0,00</b>                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br><b>0,00</b> | VALOR DO IPI<br><b>0,00</b> | VALOR TOTAL DA NOTA<br><b>243,40</b>                 |   |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

|   |         |                                    |             |                            |                              |   |
|---|---------|------------------------------------|-------------|----------------------------|------------------------------|---|
| RAZÃO SOCIAL<br><b>LUIS HENRIQUE CERRI</b>    |         | FRETE POR CONTA<br><b>0-CIF</b>    | CÓDIGO ANTT | PLACA VEICULO              | UF<br><b>SP</b>              | CNPJ/CPF<br><b>66529777000156</b>         |
| ENDEREÇO<br><b>RUA PAULO DE FRONTIM, 1410</b> |         | MUNICÍPIO<br><b>RIBEIRAO PRETO</b> |             | UF<br><b>SP</b>            |                              | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>797438369116</b> |
| QUANTIDADE<br><b>1</b>                        | ESPÉCIE | MARCA                              | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO<br><b>5,000</b> | PESO LÍQUIDO<br><b>5,000</b> |   |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DOS PRODUTOS   | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  | NCM/SH   | CRT | CST | CFOP | UN | QTDE   | VLR UNITÁRIO | VLR TOTAL | DESC. | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | Aliq ICMS | Aliq IPI |
|---|--|----------|-----|-----|------|----|--------|--------------|-----------|-------|---------|----------|---------|-----------|----------|
| 103   | FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK AVELA - 20 Lote 29SH1902 Val 31-08-23 Qtd 10,00<br>Vir aprox. tributos RS 47,57 (39,0900%. Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 | 21069090 | 3   | 000 | 5102 | UN | 10,000 | 12,1700      | 121,70    |       | 121,70  | 21,91    |         | 18,0      |          |
| 106   | FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK ABACA - 20 Lote 29SF1390 Val 30-06-23 Qtd 10,00<br>Vir aprox. tributos RS 47,57 (39,0900%. Conf. Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte 1 | 21069090 | 3   | 000 | 5102 | UN | 10,000 | 12,1700      | 121,70    |       | 121,70  | 21,91    |         | 18,0      |          |
| <p><i>Suplemento alimentar líquido - hipercalórico hiposmótico 20ml</i></p> |  |          |     |     |      |    |        |              |           |       |         |          |         |           |          |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**CÁLCULO DO ISSQN**

|                            |                          |                          |                |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL / CNAE | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | FASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

**DADOS ADICIONAIS**

|  |                    |                           |                             |                     |  |
|--|--------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------|--|
| ICMS Desonerado 0,00   | ICMS FCP p/UF dest | Vlr ICMS Inter. p/destino | Vlr ICMS Inter. p/remetente | Vlr IPI devol. 0,00 | RESERVADO AO FISCAL  |
| Ind. presença 3=Operação não presencial, Teletendimento                                  |                    |                           |                             |                     | <b>HOSPITALAR</b><br><b>04 NOV. 2022</b><br><b>LANÇADO</b> |
| PEDIDO SINCONECTA 25819 BANCO DO BRASIL AG 0037-X C/C 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO |                    |                           |                             |                     |  |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0025

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399862915103300000423071001012891800000024340

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 112.407

DATA DE VENCIMENTO 25/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 243,40

VALOR COBRADO 243,40

=====

NR.AUTENTICACAO A.7ED.CB9.474.088.C25

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**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: 000427368**  
**SÉRIE: 1**  
**FOLHA: 1/1**



CHAVE DE ACESSO:  
 3122 1000 8749 2900 0140 5500 1000 4273 6815 0687 2057

000772

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

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108</b>   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>131225010071695 26/10/22 16:45:07 |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>5259495840034</b>   | INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.<br><b>813015791118</b> | CNPJ<br><b>00.874.929/0001-40</b>                                    |   |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE<br>NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |  | C.N.P.J / C.P.F.<br><b>45.349.461/0009-60</b>                        | DATA EMISSÃO<br><b>26/10/2022</b>       |
| ENDEREÇO<br><b>RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b>  | BAIRRO / DISTRITO<br><b>VILA WILLIAMS</b>                | CEP<br><b>17400-000</b>  | DATA DA ENTR/SAÍDA<br><b>26/10/2022</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>GARCA</b>  | FONE / FAX<br><b>1434075066</b>                          | UF<br><b>SP</b>  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                      |
| HORA DA SAÍDA<br><b>16:44:21</b>   |  |  |   |

|                    |                |        |  |
|--------------------|----------------|--------|--|
| FATURA / DUPLICATA | 001 25/11/2022 | 636.00 |  |
|--------------------|----------------|--------|--|

|                             |                   |                                |                                |
|-----------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>   |                   |                                |                                |
| BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. | VALOR DO I.C.M.S. | BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST | VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO |
| 636,00                      | 76,32             | 0,00                           | 0,00                           |
| VALOR DO FRETE              | VALOR DO SEGURO   | DESCONTO                       | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS        |
| 0,00                        | 0,00              | 0,00                           | 0,00                           |
| VALOR TOTAL DO I.P.I.       |                   | VALOR APROX. TRIBUTOS          | VALOR TOTAL DA NOTA            |
| 0,00                        |                   | 0,00                           | 636,00                         |

|   |           |                            |             |                  |              |                    |
|---|-----------|----------------------------|-------------|------------------|--------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>                    |           | FRETE POR CONTA            | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF           | C.N.P.J / C.P.F.   |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI</b> |           | 0 - Emitente               |             |                  | SP           | 12270745000150     |
| ENDEREÇO<br><b>RUA SAO PAULO, 41</b>                            |           | MUNICÍPIO<br><b>SANTOS</b> |             |                  | UF           | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|   |           | SP                         |             |                  |              | 633751854115       |
| QUANTIDADE  | ESPÉCIE   | MARCA                      | NÚMERO      | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO |                    |
| 1   | VOLUME(S) |                            | 438486      | 1,456 Kg         | 1,456 Kg     |                    |

| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b> |  |       |          |                    |                |                 |               |                         |                         |            |           |                              |                     |
|--------------------------------------|--|-------|----------|--------------------|----------------|-----------------|---------------|-------------------------|-------------------------|------------|-----------|------------------------------|---------------------|
| 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 ICMS% IPI | ALÍQUOTAS ICMS% IPI |
| 00052200                             | OXITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML TERMO -          | 0     | 6108     | 8                  | 79,500000      | 0,00%           | 636,00        | 636,00                  | 0,00                    | 76,32      | 0,00      |                              | 12,00 0,00          |
| 3004.39.22                           | 2217363/FAB.01/04/22/VAL.30/04/24 C/ 50 AP | 400   | 500      | CV                 |                | 0,00            |               | 636,00                  | 0,00                    |            |           |                              |                     |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 BOLETO  
 PEDIDO N 250418712. #ENDERECO PARA ENTREGA: R DR ORLANDO T DOS SANTOS, 70, GARCA/ SP, CEP 17.400-000. HORARIO PARA RECEBIMENTO: SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H  
 Pedido: 438486  
 Volume M3: 0,004118  
 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\$: 38.16

**RESERVADO AO FISCO**

**HOSPITALAR**

**28 OUT. 2022**

**LANÇADO**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23791497072149700057616008636801791800000063600

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      | 112.408    |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 636,00     |
| VALOR COBRADO      | 636,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 8.A71.DA8.AF8.426.E7D

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 60410 Série C, emitido em 01/11/2022

Número da Nota

**00316889**

Data e Hora de Emissão

**01/11/2022 15:31:16**

Código de Verificação

**4DGM-4ULQ**

20221101u04069709000102

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02**

Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, ANDAR 2 E 7 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-000**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça**

UF: **SP**

E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Licenciamento de uso solução Bionexo Premium ..... 947,78

Vencimento desta .....25/11/2022

Contrato: 237117

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRF e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.

Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo do Brasil Ltda).

Contato Contas a Receber Bionexo 11 3133-8100

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 947,78**

|            |            |            |              |                 |
|------------|------------|------------|--------------|-----------------|
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| -          | -          | -          | -            | -               |

Código do Serviço

**02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.**

|                                |                       |              |                    |               |
|--------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------|
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| <b>0,00</b>                    | <b>947,78</b>         | <b>2,90%</b> | <b>27,48</b>       | <b>0,00</b>   |

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

**16,03% / IBPT**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 60410 Série C, emitido em 01/11/2022; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

06/11

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090240803771200008149430004791800000094778

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      | 112.409    |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 947,78     |
| VALOR COBRADO      | 947,78     |

=====

NR.AUTENTICACAO 5.F45.AA0.D86.2CC.BA8

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie

**000000129652 - 1**

Autenticidade

**B53B-XFAP**

Data de Emissão

**31/10/2022****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: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVICO DE ESTERILIZACAO REF. AO MES 10/2022

Trib aprox R\$: 266,45 Federal, R\$: 0,00 Estadual e R\$: 77,26 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316342

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

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                  | 1.981,02              | 4,6100%      | 91,33              | 1.981,02                  |

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.981,02**

HOSPITALAR

## STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MATERIAIS

Período dos dados: 01/10/2022 a 31/10/2022

Gerado por: Gabriele Luppi

**Sterilevita**

| Cliente    | Venda        | Data       | Valor               |
|------------|--------------|------------|---------------------|
| AHBB GARÇA | Venda 33240  | 29/10/2022 | R\$ 66,37           |
| AHBB GARÇA | Venda 33122  | 27/10/2022 | R\$ 134,61          |
| AHBB GARÇA | Venda 32858  | 22/10/2022 | R\$ 105,35          |
| AHBB GARÇA | Venda 32757  | 20/10/2022 | R\$ 433,91          |
| AHBB GARÇA | Venda 32614  | 18/10/2022 | R\$ 286,05          |
| AHBB GARÇA | Venda 32495  | 15/10/2022 | R\$ 183,29          |
| AHBB GARÇA | Venda 32336  | 11/10/2022 | R\$ 40,17           |
| AHBB GARÇA | Venda 32206  | 08/10/2022 | R\$ 150,53          |
| AHBB GARÇA | Venda 32103  | 06/10/2022 | R\$ 301,04          |
| AHBB GARÇA | Venda 31960  | 04/10/2022 | R\$ 39,38           |
| AHBB GARÇA | Venda 31894  | 01/10/2022 | R\$ 240,32          |
|            | <b>TOTAL</b> |            | <b>R\$ 1.981,02</b> |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BS2 S.A.

-----

21890010070453297080501681240782791800000198102

BENEFICIARIO:

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT

NOME FANTASIA:

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT

CNPJ: 71.027.866/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:

STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT

CNPJ: 07.106.995/0001-19

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.410    |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.981,02   |
| VALOR COBRADO      | 1.981,02   |

-----

NR.AUTENTICACAO 5.7E7.FFA.B80.F15.BF2

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO |   | NF-e<br>Nº 000026467<br>SÉRIE 001 |
| EMISSÃO: 28/10/2022 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 1.645,27      |   |                                   |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                   |

|   |   |   |
|---|---|---|
|  <p><b>Hygicare</b><br/>DISTRIBUIDOR<br/>AUTORIZADO</p> | <p><b>DANFE</b><br/>DOCUMENTO AUXILIAR DA<br/>NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span><br/>1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000026467 fl. 1 / 1<br/>SÉRIE 001</p> |   |
|   |   | <p>CHAVE DE ACESSO<br/>3522 1008 1590 8000 0134 5500 1000 0264 6710 3079 4014</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br/><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a><br/>ou no site da Sefaz Autorizadora</p> |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br><b>VENDAS</b> | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221485479861 28/10/2022 15:23:46 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>209.376.609.111 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.<br>CNPJ / CPF<br>08.159.080/0001-34 |

|  |                                    |                    |                                     |
|--|------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE   |                                    | CNPJ / CPF         | DATA DA EMISSÃO                     |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                                    | 45.349.461/0009-60 | 28/10/2022                          |
| ENDEREÇO<br>RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70, 70               | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17400-000   | DATA SAÍDA / ENTRADA<br>28/10/2022  |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA   | FONE / FAX<br>(14)3407-5066        | UF<br>SP           | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>HORA DA SAÍDA |

| DUPLICATAS   |            |        |              |            |        |              |       |       |              |       |       |
|--------------|------------|--------|--------------|------------|--------|--------------|-------|-------|--------------|-------|-------|
| Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC.      | VALOR  | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
| 001          | 27/11/2022 | 822,63 | 002          | 27/12/2022 | 822,64 |              |       |       |              |       |       |

| 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                 | 561,37                    | 1.645,27                 |  |
| 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                      | 1.645,27                 |  |

|                                       |         |                                  |             |                  |                    |            |
|---------------------------------------|---------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |         | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF                 | CNPJ / CPF |
| RAZÃO SOCIAL                          |         | MUNICÍPIO                        |             | UF               | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |
| ENDEREÇO                              |         |                                  |             |                  |                    |            |
| QUANTIDADE                            | ESPÉCIE | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO       | PESO LÍQUIDO       |            |
|                                       |         |                                  |             | 66,000           | 66,000             |            |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS |                                |          |       |      |       |        |                |             |                |                 |                |              |                |      |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|----------------|-----------------|----------------|--------------|----------------|------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV.     | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR I.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | IPI  |
| BR456322                    | CLAX PROFÍ 36A1 BB 50L         | 34029038 | 0102  | 5102 | LUN   | 1,00   | 1.645,27       | 1.645,27    | 0,00           | 0,00            | 0,00           | 0,00         | 0,00           | 0,00 |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

|   |                    |
|---|--------------------|
| <p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Valor Total Aproximado dos tributos R\$ 561,37(34,12%)<br/>         Empresa optante pelo simples nacional, não gera de retro a credito fiscal de IPI.<br/>         Mercadoria destinada a consumidor fiscal.<br/>         Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional.</p> | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090309909600400609958178691820000082263

BENEFICIARIO:

HYGICARE PRODUTOS HIGIENE LTDA

NOME FANTASIA:

HYGICARE PRODUTOS DE HIGIENE LTDA -

CNPJ: 08.159.080/0001-34

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 112.411

NOSSO NUMERO 30990960000609958

CONVENIO 03099096

DATA DE VENCIMENTO 27/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 822,63

VALOR COBRADO 822,63

-----

NR.AUTENTICACAO B.AF1.4BD.F8A.367.29F

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
10/2022



Número RPS: Número Nota Fiscal: 3570 Data Emissão 31/10/2022

**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: null - null

Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

ASSOCIACAO HOSPARG BENEF DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 sala 6 - VILA WILLIAMS

GARCA - SP - Brasil - CEP: 17400-000

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual/RG: ISENT0

Inscrição Municipal:

E-mail: ccampos@ahbb.org.br

End. Cobrança:

| Qtd | Un Discriminação dos Serviços                          | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|--|----------------|-------------|
| 1   | ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA BULK. Ref Outubro 2022. | 643,35         | 643,35      |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Observação:

|                      |              |
|----------------------|--------------|
| Total dos Serviços   | 643,35       |
| Total de Deduções    | 0,00         |
| Desc. Incondicionado | 0,00         |
| Base de Cálculo      | 643,35       |
| ISS SEM RETENÇÃO     | 2,00 % 12,87 |
| Desc. Condicionado   | 0,00         |

| Total da Nota | RETENÇÕES |           |          |             |           |           |             |        | Total Líquido |
|---------------|-----------|-----------|----------|-------------|-----------|-----------|-------------|--------|---------------|
| 643,35        | ISS 0,00  | IRRF 0,00 | PIS 0,00 | COFINS 0,00 | CSLL 0,00 | INSS 0,00 | OUTROS 0,00 | 643,35 |               |

Esta é a chave de validação: TUVJ-OYTR

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: [www.bauru.sp.gov.br](http://www.bauru.sp.gov.br)

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0039

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593182056430902100070092283111891830000064335

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 HOSPAR BENEF DO BRASIL  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.412    |
| DATA DE VENCIMENTO | 28/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 643,35     |
| VALOR COBRADO      | 643,35     |

=====

NR.AUTENTICACAO B.12B.BE9.44A.483.022

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Recebemos de CONSTRUART DE GARCA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário: 113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70 - WILLIANS - GARCA - SP  
Emissão: 31/10/2022 Valor Total: R\$ 1.998,99

**NF-e**  
Nº 000.011.315  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

000783



### CONSTRUART DE GARCA LTDA

AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, 1022  
VILA ARACELI - GARCA - SP  
Fone: (14)3737-0565 CEP: 17404-400

construartvendas@gmail.com

### DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.011.315  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3522 1025 3763 8300 0128 5500 1000 0113 1510 0011 2848

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

135221496327717 31/10/22 15:23:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Subst. Tributária

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
315055927112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.376.383/0001-28

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

113956 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/10/2022

ENDEREÇO

RUA: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

31/10/2022

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

### DUPLICATAS

|            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| Número     | 001        | Número     | 002        |
| Vencimento | 28/11/2022 | Vencimento | 26/12/2022 |
| Valor R\$  | 999,49     | Valor R\$  | 999,50     |

### CÁLCULO DO IMPOSTO

|                         |                 |                                      |                            |                          |                     |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 2.247,00                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 248,01                               | 0,00                       | 0,00                     | 1.998,99            |

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

|                     |                 |             |                  |            |                    |
|---------------------|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEICULO | UF         | CNPJ / CPF         |
| PROPRIO             | I - DESTINATAR  |             |                  |            |                    |
| 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   | CST | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|----------------|---|----------|-----|------|-------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-----------------|----------------|
| 005639         | BRASILIT TELHA ONDULADA BR 6MM 1,53X1,10M CRFS<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,27%) R\$215,71 Estadual (13,30%) R\$201,05 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br<br>FCI: 1EAECFD4-463D-4001-B4F4-28C56C1B27C9 | 68118100 | 560 | 5405 | PEC   | 30,00      | 57,00          | 198,36         | 1.511,64    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 006068         | BRASILIT CUMEEIRA NORM 1,10 TOD 15G CRFS<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,27%) R\$51,63 Estadual (13,30%) R\$48,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br<br>FCI: 6FD09586-B752-4389-ADEB-07C3BF430B7B         | 68118200 | 560 | 5405 | PEC   | 6,00       | 67,00          | 40,20          | 361,80      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |
| 004551         | PARAFUSO TELHA COM ARRUELA NEWFIX 5/16X110<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$18,56 Estadual (18,00%) R\$22,60 Municipal (0,00%) R\$0,00  | 73181500 | 060 | 5405 | UN    | 100,00     | 1,35           | 9,45           | 125,55      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00            | 0,00           |

### CÁLCULO DO ISSQN

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

### DADOS ADICIONAIS

|                            |   |
|----------------------------|---|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO                              |
|                            | TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0016

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790005049231200000049013014706591830000099949

BENEFICIARIO:

CONSTRUART

NOME FANTASIA:

CONSTRUART

CNPJ: 25.376.383/0001-28

BENEFICIARIO FINAL:

CONSTRUART

CNPJ: 25.376.383/0001-28

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.413    |
| DATA DE VENCIMENTO | 28/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 999,49     |
| VALOR COBRADO      | 999,49     |

=====

NR.AUTENTICACAO 7.797.B43.672.E52.4C0

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Recebeiros de RM TINTAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Destinatário: 104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIANS - GARCA - SP.  
 Emissão: 05/09/2022 Valor Total: R\$ 1.698,52

**NF-e**  
**Nº 000.038.672**  
**Série 001**

**RM TINTAS LTDA**

R. DEP. MANOEL J. FERNANDES, 290  
 CENTRO - GARCA - SP  
 Fone: (14)3471-1966 CEP: 17400-000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA **1**

**Nº 000.038.672**  
**Série 001**  
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO  
**3522 0960 3912 7300 0136 5500 1000 0386 7210 0038 6677**

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135221198952398 05/09/22 08:53:58**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**315016080112**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
**60.391.273/0001-36**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

RUAZÃO SOCIAL  
**104306 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ / CPF  
**45.349.461/0009-60**

DATA DA EMISSÃO  
**05/09/2022**

ENDEREÇO  
**RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**

BARRIO / DISTRITO  
**WILLIANS**

CEP  
**17400-000**

DATA DA SAÍDA  
**05/09/2022**

MUNICÍPIO  
**GARCA**

UF  
**SP**

TELEFONE / FAX  
**(14)3407-5066**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**DUPPLICATAS**

| Número     | 001        | Número     | 002        | Número     | 003        |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Vencimento | 03/10/2022 | Vencimento | 01/11/2022 | Vencimento | 29/11/2022 |
| Valor R\$  | 566,52     | Valor R\$  | 566,00     | Valor R\$  | 566,00     |

**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 |                     |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 1.698,52                 |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                             | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                                 | 0,00                       | 0,00                     | 1.698,52            |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RUAZÃO SOCIAL  
**PRÓPRIO**

FRETE POR CONTA  
**I - DESTINATAR**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
|            |         |       |           |            |              |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CODIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS (%) | ALÍQUOTA IPI (%) |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|-------------------|------------------|
| 345            | CORAL RENDE MUITO ACRILICO AZUL PROFUNDO 3,6 L<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$44,57 Estadual (18,00%) R\$53,73 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 2,00       | 149,26         | 0,00           | 298,52      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |
| 4171           | CORAL RENDE MUITO ACRILICO AZUL SERENO 18 LT<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$67,19 Estadual (18,00%) R\$81,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br   | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 1,00       | 450,00         | 0,00           | 450,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |
| 336            | CORAL RENDE MUITO ACRILICO BRANCO NEVE 18 L<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,93%) R\$134,37 Estadual (18,00%) R\$162,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br  | 32089010 | 0500  | 5405 | LT    | 2,00       | 450,00         | 0,00           | 900,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |
| 7555           | ROLO DE LA ANTIRESPINGO C/ CABO 8095 CONDOR 23CM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$6,72 Estadual (18,00%) R\$9,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 96034010 | 0102  | 5102 | UN    | 2,00       | 25,00          | 0,00           | 50,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00              | 0,00             |

**TÍTULO DO ISSQN**

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
**0,00**

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
**0,00**

VALOR TOTAL DO ISSQN  
**0,00**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Estabelece o Aprov. do crédito do ICMS no valor de R\$ 1,65, resp. a Alíquota de 3,29%, nos termos do Art 23 da LC-123.

DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0046

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105370902635710037391840000056600

BENEFICIARIO:

RM TINTAS LTDA

NOME FANTASIA:

RM TINTAS LTDA

CNPJ: 60.391.273/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

RM TINTAS LTDA

CNPJ: 60.391.273/0001-36

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.414    |
| DATA DE VENCIMENTO | 29/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 566,00     |
| VALOR COBRADO      | 566,00     |

-----

NR.AUTENTICACAO 1.3D4.905.1FF.C5B.678

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000787

FICEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e  
Nº 648379  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**  
Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,  
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1  
Nº 648379  
SERIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
3122 1111 2060 9900 0107 5500 1000 6483 7960 0111 3120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
631220004558216 01/11/2022 16:13:29

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  
01/11/2022

ENDEREÇO  
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO  
WILLIAMS  
CEP  
17402-064  
DATA ENTRADA EM VIGÊNCIA  
01 NOV. 2022

MUNICÍPIO  
GARÇA

FONE/FAX  
1148586000

UF  
SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

| FATURA / DUPLICATA |            | VALOR    |  |
|--------------------|------------|----------|--|
| 001                | 29/11/2022 | 1.090,79 |  |

| 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 |                     |
| 1.090,79                              | 130,89          | 0,00                       | 0,00                       | 1.090,79                 |                     |
| VALOR DO FRETE                        | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR TOTAL DO IPI       | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                                  | 0,00            |                            | 0,00                       | 0,00                     | 1.090,79            |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS |                 |                            |                            |                          |                     |

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
MG

CNPJ/CPF  
01125797000540

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
5250929840006

ENDEREÇO  
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO  
POUSO ALEGRE

QUANTIDADE  
4

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
21,63

PESO LÍQUIDO  
21,63

| 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 |
|--------|---|----------|-----|------|------|--------|----------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 28361  | CORD CLAMP C/300-SR LT 287P5 (1) 09/2026 (Fornecedor: 7737, Lote: 287P5, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2026)                           | 90189095 | 400 | 6108 | CX   | 1      | 87,0000  | 87,00   | 87,00   | 10,44  |       | 12,00   |        |
| 31829  | SCALP N.21 PVC C/100 HC418-MULTILASER LT YKG01 (5) 05/2027 (Fornecedor: 2332, Lote: YKG01, Qtde: 5, Data Fab: 01/05/2022, Data Val: 31/05/2027)         | 90183929 | 700 | 6108 | CX   | 5      | 23,0000  | 115,00  | 115,00  | 13,80  |       | 12,00   |        |
| 28746  | EMBAL.WRAPPS 40G L 150X150CM C/200 POLARFIX LT 57321 (1) 04/2027 (Fornecedor: 2447, Lote: 57321, Qtde: 1, Data Fab: 05/04/2022, Data Val: 05/04/2027)   | 56031240 | 000 | 6108 | CX   | 1      | 666,0000 | 666,00  | 666,00  | 79,92  |       | 12,00   |        |
| 5428   | REPOFLOR PEDIAT.200MG 4ENV.1G-EMS/LEGRAND LT 2Y8047 (38) 08/2024 (Fornecedor: 3279, Lote: 2Y8047, Qtde: 38, Data Fab: 01/08/2022, Data Val: 31/08/2024) | 30049099 | 500 | 6108 | CX   | 38     | 5,2963   | 201,26  | 201,26  | 24,15  |       | 12,00   |        |
| 21905  | FLAVONID 500MG 30CP REV-NEO QUIMICA LT B2-2G1260 (1) 07/2024 (Fornecedor: 1113, Lote: B22G1260, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2022, Data Val: 31/07/2024)    | 30049099 | 500 | 6108 | CX   | 1      | 12,8400  | 12,84   | 12,84   | 1,54   |       | 12,00   |        |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
#R18V2;R5P2V2;||ID 249272951  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 65,45  
Pedido: 616651  
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
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: 0,07  
DANFE IMPRESSO EM CONTINGÊNCIA - SVC-AN - ENTRADA EM CONTINGÊNCIA ÀS 2022-10-28T14:34:07-03:00, MOTIVO: Conting. 28/10/2022 14:15:00 até 03/11/2022 12:00:

RESERVADO AO FISCO

**HOSPITALAR**

07 NOV. 2022

**LANCADO**

Mercadoria avariadas, ou falhas  
so serzo repostas se forem relacionadas  
na embalagem de transportes

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**SUPERMED****SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Rua Projetada, s/n - Itaim - CÂMBUI, MG,  
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3122 1111 2060 9900 0107 5500 1000 6483 7960 0111 3120

Nº 648379  
SERIE 1  
FOLHA 2/2Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

631220004558216 01/11/2022 16:13:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119CNPJ  
11.206.099/0001-07

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS  | NCM/SH   | CST | CFOP | UND. | QUANT. | V.UNIT. | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | AL ICMS | AL IPI |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|---------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 26950  | DEXAMETASONA 0,5MG/5ML ELIXIR 12-<br>0ML GEN-EMS LT 2Y6330 (2) 08/2024 (Fornecedor: 3279, Lote: 2Y6330, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2022, Data Val: 31/08/2024) | 30043999 | 500 | 6108 | FR   | 2      | 4,3450  | 8,69    | 8,69    | 1,04   |       | 12,00   |        |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0034

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000021129234501046591840000109079

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 112.415

DATA DE VENCIMENTO 29/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.090,79

VALOR COBRADO 1.090,79

=====

NR.AUTENTICACAO C.2D0.E5B.1D8.66B.657

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

070790

|  |   |
|--|---|
| RECEBEMOS DE ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/11/2022 VALOR TOTAL: R\$ 190,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70 centro Garca-SP | <b>NF-e</b><br>Nº. 000.000.337<br>Série 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO  | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR     |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br><br><b>ABREU, FRAGOSO, MORAIS e MORAES - COM, MAN, INST ELEVADORES</b><br>Rua Capitao Joao Antonio, 9-60<br>Vila Santo Antonio - 17013-033<br>Bauru - SP Fone/Fax: 14991662124 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span><br><b>Nº. 000.000.337</b><br><b>Série 001</b><br>Folha 1/1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>3522 1136 6511 7500 0106 5500 1000 0003 3712 0749 1977</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>Venda de mercadoria</b>  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>135221580304214 - 16/11/2022 09:20:38</b>   |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>209844160115</b>   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  | CNPJ<br><b>36.651.175/0001-06</b>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>  |   |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> | CNPJ / CPF<br><b>45.349.461/0009-60</b> | DATA DA EMISSÃO<br><b>16/11/2022</b>       |
| ENDEREÇO<br><b>Rua Dr. Orlando Thago dos Santos, 70</b>                        | BAIRRO / DISTRITO<br><b>centro</b>      | CEP<br><b>17400-000</b>                    |
| MUNICÍPIO<br><b>Garca</b>  | UF<br><b>SP</b>                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL                         |
|  |   | DATA DA SAÍDA/ENTRADA<br><b>16/11/2022</b> |
|  |   | HORA DA SAÍDA/ENTRADA<br><b>09:19:00</b>   |

|                           |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|---------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS   | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| <b>0,00</b>               | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>             | <b>0,00</b>          | <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>     | <b>190,00</b>            |
| VALOR DO FRETE            | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| <b>0,00</b>               | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>             | <b>0,00</b>          | <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>     | <b>190,00</b>            |

|  |                  |             |                    |            |              |  |
|--|------------------|-------------|--------------------|------------|--------------|--|
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                  |             |                    |            |              |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL                          | FRETE POR CONTA  | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO   | UF         | CNPJ / CPF   |  |
|  | <b>Remetente</b> |             |                    |            |              |  |
| ENDEREÇO                                     | MUNICÍPIO        | UF          | INSCRIÇÃO ESTADUAL |            |              |  |
|  |                  |             |                    |            |              |  |
| QUANTIDADE                                   | ESPÉCIE          | MARCA       | NUMERAÇÃO          | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |  |
| <b>1</b>                                     |                  |             |                    |            |              |  |

| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b> |                                |          |       |      |    |       |            |             |             |            |           |            |           |
|--------------------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO                       | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 2058451805246                        | Chave de resgate               | 84313110 | 0102  | 5102 | UN | 1,00  | 190,00     | 190,00      | 0,00        | 0,00       |           | 0,00       |           |
|                                      |                                |          |       |      |    |       |            |             |             |            |           |            |           |

|  |
|--|
| <b>TERMO DE FOMENTO</b><br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|--|

|   |                           |
|---|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>   | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Valor Aprox dos Tributos: R\$ 51,53 |                           |

|                   |
|-------------------|
| <b>HOSPITALAR</b> |
|-------------------|

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:53  
306203062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

-----

34191090080034246007859499900005391850000019000

BENEFICIARIO:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

NOME FANTASIA:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

ABREU FRAGOSO M M C M INS

CNPJ: 36.651.175/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

NR. DOCUMENTO 112.416

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 190,00

VALOR COBRADO 190,00

-----

NR.AUTENTICACAO F.16B.5EB.96D.E9F.7C8

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000792

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARCA 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 - GARCA - SP.  
Emissão: 31/10/2022 Valor Total: R\$ 1.100,80

**NF-e**  
**Nº 000.023.512**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**ELETRO CENTER DE GARCA LTDA**

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - GARCA - SP  
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000

eletrocentergarca@hotmail.com

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.023.512**  
**Série 001**  
**Folha 1/2**



CHAVE DE ACESSO

**3522 1009 6499 1700 0196 5500 1000 0235 1210 0023 4818**

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

**135221493186071 31/10/22 09:21:50**

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

**31/10/2022**

ENDEREÇO

**RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70**

BAIRRO / DISTRITO

**WILLIAMS**

CEP

**17400-000**

DATA DA SAÍDA

**31/10/2022**

MUNICÍPIO

**GARCA**

UF

**SP**

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**DUPLICATAS**

Número : 001  
Vencimento : 30/11/2022  
Valor R\$ : 1.100,80

**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 | <b>1.100,80</b> |
| 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      | <b>1.100,80</b> |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|                     |         |                       |           |             |                  |    |                    |
|---------------------|---------|-----------------------|-----------|-------------|------------------|----|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL |         | FRETE POR CONTA       |           | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF         |
| <b>PROPRIO</b>      |         | <b>1 - DESTINATAR</b> |           |             |                  |    |                    |
| 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 | UND. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % |      |
|----------------|---|----------|-------|------|------|------------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|------------|------|
|                |   |          |       |      |      |            |                |                |             |                    |            |           | ICMS       | IPI  |
| 1679           | ABRACADEIRA PLASTICA MEDIA<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (16,27%) R\$4,88 Estadual (18,00%) R\$5,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br              | 73182900 | 0500  | 5405 | UN   | 100,00     | 0,30           | 0,00           | 30,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 2216           | BASE PARA RELE<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$1,90 Estadual (13,30%) R\$1,70 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                          | 85364900 | 0500  | 5405 | UN   | 1,00       | 12,80          | 0,00           | 12,80       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 2775           | BELLA DUCHA LORENZETI 127 V<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (20,28%) R\$15,41 Estadual (18,00%) R\$13,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br           | 85161000 | 0500  | 5405 | UN   | 1,00       | 76,00          | 0,00           | 76,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 1537           | CABO FLEXIVEL 25 MM AZUL<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$8,96 Estadual (18,00%) R\$11,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br               | 85444900 | 0500  | 5405 | MT   | 3,00       | 22,2076        | 0,00           | 66,62       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 1536           | CABO FLEXIVEL 25 MM PRETO<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$17,92 Estadual (18,00%) R\$23,99 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br             | 85444900 | 0500  | 5405 | MT   | 6,00       | 22,2076        | 0,00           | 133,25      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |
| 5421           | CANALETA 12 X 9 COM FITA ADESIVA STECK<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$10,14 Estadual (18,00%) R\$8,10 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 39162000 | 0500  | 5405 | UN   | 5,00       | 9,00           | 0,00           | 45,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00       | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 1: Permite o Aprov. do credito do lcms no valor de R\$ 1,46,  
 2: corresp. a Aliquota de 2,47%, 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: HOSPITAL

RESERVADO AO FISCO

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2018**  
**RECURSO FEDERAL**

**HOSPITALAR**



# ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

R DEP MANOEL JOAQUIM FERNANDES, 254  
CENTRO - GARÇA - SP  
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-000  
eletrocentergarca@hotmail.com

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.023.512

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3522 1009 6499 1700 0196 5500 1000 0235 1210 0023 4818

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

135221493186071 31/10/22 09:21:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CÁLC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQUOTA % |      |
|-------------------|--|----------|-------|------|-------|------------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|------------|------|
|                   |  |          |       |      |       |            |                   |                   |                |                       |               |              | ICMS       | IPI  |
| 1474              | CANALETA 20 X 10 COM FITA ADESIVA STECK<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$11,27 Estadual (18,00%) R\$9,00 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br | 39162000 | 0500  | 5405 | UN    | 5,00       | 10,00             | 0,00              | 50,00          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 2784              | CAPACITOR P/ VENTILADOR TETO<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (18,80%) R\$11,09 Estadual (18,00%) R\$10,62 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br           | 84145110 | 0102  | 5102 | UN    | 5,00       | 11,80             | 0,00              | 59,00          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 1717              | CONECTOR METAL 25 MM<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$9,36 Estadual (18,00%) R\$8,12 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                     | 85369050 | 0500  | 5405 | PC    | 3,00       | 15,0439           | 0,00              | 45,13          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 3373              | EXTENSAO TRIPLA 3 TOM 5M<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2,96 Estadual (18,00%) R\$3,96 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                 | 85444900 | 0500  | 5405 | PC    | 1,00       | 22,00             | 0,00              | 22,00          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 1085              | LAMPADA LED BULBO 15 W BIVOLT<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$4,04 Estadual (13,30%) R\$3,46 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br            | 85437099 | 0500  | 5405 | PC    | 2,00       | 13,00             | 0,00              | 26,00          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 5578              | PAINEL LED EMBUTIR 24 W<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$9,76 Estadual (13,30%) R\$8,35 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br                  | 85437099 | 0500  | 5405 | UN    | 1,00       | 62,80             | 0,00              | 62,80          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 3075              | REFLETOR LED 100 W BIVOLT<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$46,15 Estadual (13,30%) R\$39,50 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br              | 85437099 | 0500  | 5405 | UN    | 3,00       | 99,00             | 0,00              | 297,00         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 1807              | RELE FOTOCELULA BIVOLT PARA BASE<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$4,86 Estadual (13,30%) R\$4,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br         | 85364900 | 0500  | 5405 | UN    | 1,00       | 32,80             | 0,00              | 32,80          | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |
| 2913              | SPOT DE EMBUTIR LED 5 W QUADRADO<br>Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$29,55 Estadual (18,00%) R\$25,63 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br       | 85366100 | 0500  | 5405 | UN    | 8,00       | 17,80             | 0,00              | 142,40         | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00       | 0,00 |

HOSPITALAR

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:54  
306203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960702759660018891850000110080

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      | 112.417    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.100,80   |
| VALOR COBRADO      | 1.100,80   |

=====

NR.AUTENTICACAO F.13C.A8A.6D0.636.1E3

-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**MOREIRA LOZANO PRODUTOS**  
**HOSPITALAR PROFISSIONAIS EIRELI**

Rua Gustavo Maciel, 581, SALA 02 - Centro -  
BAURU - SP - CEP: 17010-180  
Fone: (14)3202-8182

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.001.509  
Série 001  
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3522 1008 2355 1900 0160 5500 1000 0015 0914 7770 3129

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

|  |   |  |        |
|--|---|--|--------|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros |   | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135221435667521 19/10/2022 15:04:29 |        |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>209659665113   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF<br>08.235.519/0001-60                                       | 000795 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

|   |          |                                    |                               |
|---|----------|------------------------------------|-------------------------------|
| NOME - RAZÃO SOCIAL<br>AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |          | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60   | DATA DA EMISSÃO<br>19/10/2022 |
| ENDEREÇO<br>R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6                    |          | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17402-064              |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA  | UF<br>SP | TELEFONE / FAX<br>(14)3532-5198    | INSCRIÇÃO ESTADUAL            |
|   |          |                                    | DATA DA SAÍDA<br>19/10/2022   |
|   |          |                                    | HORA DA SAÍDA<br>15:03:53     |

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

|   |          |                                    |                    |
|---|----------|------------------------------------|--------------------|
| NOME - RAZÃO SOCIAL                                   |          | CNPJ / CPF<br>45.349.461/0009-60   | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| ENDEREÇO<br>R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6 |          | BAIRRO / DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17402-064   |
| MUNICÍPIO<br>GARÇA                                    | UF<br>SP | TELEFONE / FAX                     |                    |

**FATURA**

|                 |  |
|-----------------|--|
| DADOS DA FATURA | Número: 1509 - Valor Original: R\$ 6.273,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 6.273,00 |
|-----------------|--|

**DUPPLICATAS**

|                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Número 001            | Número 002            | Número 003            |
| Vencimento 16/11/2022 | Vencimento 30/11/2022 | Vencimento 14/12/2022 |
| Valor R\$ 2.091,00    | Valor R\$ 2.091,00    | Valor R\$ 2.091,00    |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                         |                 |                                |                            |                    |                          |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST.       | V. APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 1.877,82 (29,93 %) | 6.273,00                 |
| 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               | 6.273,00                 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |                   |                                  |             |                                    |                        |                                  |
|--|-------------------|----------------------------------|-------------|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| NOME - RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO DE PRATA CARGAS LTDA |                   | FRETE POR CONTA<br>0 - REMETENTE | CÓDIGO ANTI | PLACA DO VEÍCULO                   | UF                     | CNPJ / CPF<br>46.174.884/0003-63 |
| ENDEREÇO<br>PIAUL 11111                              |                   | MUNICÍPIO<br>BAURU               | UF<br>SP    | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>111181067114 |                        |                                  |
| QUANTIDADE<br>3                                      | ESPÉCIE<br>VOLUME | MARCA                            | NUMERAÇÃO   | PESO BRUTO<br>35,000               | PESO LÍQUIDO<br>35,000 |                                  |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM SH   | CSOSN | CFOP | UNID. | QTDE    | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
|----------------|--|----------|-------|------|-------|---------|----------------|----------------|-------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| 18             | PEROXIDE P50 IMC - GALÃO 5 LITROS   P50IMCGL - Val Aprox Tributos: 139,59 (14,45%)                   | 29159060 | 0102  | 5102 | GL    | 1,0000  | 966,0000       | 0,00           | 966,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00        |
| 314            | IND. BIOLÓGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES   B103 - Val Aprox Tributos: 518,92 (31,45%)            | 38210000 | 0102  | 5102 | CX    | 1,0000  | 1.650,0000     | 0,00           | 1.650,00    | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00        |
| 573            | TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO PADRÃO - NACIONAL - Val Aprox Tributos: 207,57 (31,45%)       | 38229000 | 0102  | 5102 | UN    | 30,0000 | 22,0000        | 0,00           | 660,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00        |
| 616            | INDICADOR INTEGRADOR TIPO 5 VAPOR C/ 200 UND-CI-TEST-IMPORTADO - Val Aprox Tributos: 253,76 (35,64%) | 38229000 | 1102  | 5102 | PCT   | 4,0000  | 178,0000       | 0,00           | 712,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00        |
| 628            | TESTE INDICADOR PARA ÁCIDO PERACÉTICO FR C/100 FITAS TESTE - Val Aprox Tributos: 132,09 (31,45%)     | 56031290 | 0102  | 5102 | FR    | 1,0000  | 420,0000       | 0,00           | 420,00      | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00        |

**DADOS ADICIONAIS**

|   |  |
|---|--|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Boleto //<br>COND DE PGTO: 28/42/56 DDL<br>Tributos aproximados R\$ 912,90 Fed., R\$ 964,92 Est., R\$ 0,00 Mm. Fonte: IBPT 22.2.E | RESERVADO AO FISCO<br><b>HOSPITALAR</b><br><br>TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|---|--|

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/10/2022 15:04:38

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2020 - www.innovae.com.br

**MOREIRA LOZANO PRODUTOS**  
**HOSPITALAR PROFISSIONAIS EIRELI**

Rua Gustavo Maciel, 581, SALA 02 - Centro -  
BAURU - SP - CEP: 17010-180  
Fone: (14)3202-8182

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
N° 000.001.509  
Série 001  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO  
**3522 1008 2355 1900 0160 5500 1000 0015 0914 7770 3129**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135221435667521 19/10/2022 15:04:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
20965965113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ - CPF  
08.235.519/0001-60

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO<br>PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO  | NCM/SH   | CSOSN | CTOP | UNID. | QTDE.  | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR<br>DESCONTO | VALOR<br>TOTAL | BASE DE<br>CALC. ICMS | VALOR<br>ICMS | VALOR<br>IPI | ALÍQ. % |      |
|-------------------|---|----------|-------|------|-------|--------|-------------------|-------------------|----------------|-----------------------|---------------|--------------|---------|------|
|                   |   |          |       |      |       |        |                   |                   |                |                       |               |              | ICMS    | IPI  |
| 915               | MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - Val Aprox Tributos: 625,89 (33,56%) | 34029039 | 0102  | 5102 | GL    | 5,0000 | 173,0000          | 0,00              | 1.865,00       | 0,00                  | 0,00          | 0,00         | 0,00    | 0,00 |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:54  
306203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399861845690000000301953401013491850000209100

BENEFICIARIO:

ROSSANO LIRA LOZANO ME

NOME FANTASIA:

ROSSANO LIRA LOZANO ME

CNPJ: 08.235.519/0001-60

BENEFICIARIO FINAL:

ROSSANO LIRA LOZANO ME

CNPJ: 08.235.519/0001-60

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 112.418

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 2.091,00

VALOR COBRADO 2.091,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.214.F19.0EB.EC5.069

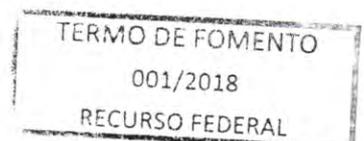
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |  |  |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>4965</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>MYX22BOHP</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>23/11/2022 às 11:04:24</b><br><b>Chave de Acesso</b><br><b>1741044M2YI9RZ7PPKMT22UOC023C910</b> |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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  |  |
|   |  |  |  |  |  | 23/11/2022   |  |
| 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.

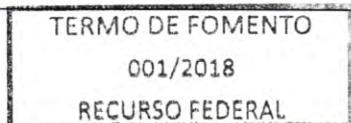
|                               |  |                                 |  |                     |  |                     |  |
|-------------------------------|--|---------------------------------|--|---------------------|--|---------------------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |  |                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

|                                   |  |                       |  |                     |  |   |  |
|-----------------------------------|--|-----------------------|--|---------------------|--|---|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>        |  |                       |  |                     |  |   |  |
| 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             |  | CENTRO                                      |  |
| CEP/Cod.Postal                    |  | Cidade/País           |  | Cod. IBGE           |  | Telefone                                    |  |
| 17400-000                         |  | GARÇA - SP            |  | 3516705             |  | 14 35325198                                 |  |
|                                   |  |                       |  |                     |  | E-mail                                      |  |
|                                   |  |                       |  |                     |  | LSILVA@AHBB.ORG.BR                          |  |

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |  |  |  |  |               |              |
|-----------------------------------|------------|--|--|--|--|---------------|--------------|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição  |  |  |  | Vir. Unitário | Total        |
| 1,00                              | UN         | Exames Laboratoriais referente AIH - Competência 09/2022 |  |  |  | 4.400,00      | R\$ 4.400,00 |

|   |                         |                       |                 |              |                         |                       |             |                |            |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|-------------------------|-----------------------|-------------|----------------|------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>                        |                         |                       |                 |              | <b>Construção Civil</b> |                       |             |                |            |
| LC 116/2003: 04.02  |                         |                       |                 |              | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
| ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, |                         |                       |                 |              | 2,00%                   | 0000040000002         | 8640202     |                |            |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido              | Desconto Condicionado |             |                |            |
| R\$ 4.400,00  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 4.400,00    | R\$ 88,00    | 2 - Não                 | R\$ 0,00              |             |                |            |

|                                      |          |          |          |   |                  |  |  |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|---|------------------|--|--|
| <b>Retenções de Impostos</b>         |          |          |          |   |                  |  |  |
| 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\$ 4.400,00 |          |          |          | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$591,80 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$118,36 |                  |  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Informações Complementares</b>   |  |
|  |  |

|  |        |            |
|--|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>4965</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>MYX22BOHP</b> . |        |            |
| Data   | CPF/RG | Assinatura |
| / /  | / /    | / /        |

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:54  
306203062 0029

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891122140022723022410081181009191850000440000

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 112.419

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 24/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 4.400,00

VALOR COBRADO 4.400,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.728.32D.64D.B61.1F7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

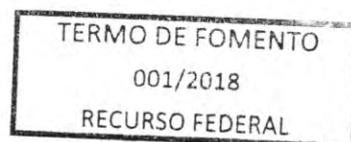
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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





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



**Número da NFS-e**  
**4964**  
 Código de Verificação de Autenticidade  
**89DIG8L1Y**  
 Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**23/11/2022 às 11:03:01**  
 Chave de Acesso  
 1741042C5UFLQXS5AS5R3Z7LX2K34I42

**Informações Fiscais**

|  |                                    |  |   |
|--|------------------------------------|--|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>  | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS  | Data do RPS<br><b>23/11/2022</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)</b> | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

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<br><b>17.906.589/0001-94</b>              | RG/Inscrição Estadual<br><b>001880413</b> | Inscrição Municipal<br><b>000016643</b> | Cadastro<br><b>DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA</b> | Nome/Razão Social                 |
| Logradouro<br><b>AV DR RAFAEL P DE BARROS, 441</b> | Complemento                               | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>               | E-mail<br><b>diaglab@hotmail.com</b>               | Telefone<br><b>(14) 3406-5179</b> |
| CEP<br><b>17402-002</b>                            | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>                 |   |  |                                   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Exames Laboratoriais referente UTI GERAL - Competência 09/2022 | 8.800,00      | R\$ 8.800,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

| LC 116/2003: 04.02   | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE         | Código da Obra    | Código ART     |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|----------------|-----------------------|
| <b>ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,</b> | <b>2,00%</b>            | <b>0000040000002</b>  | <b>8640202</b>      |                   |                |                       |
| Valor Total dos Serviços   | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS      | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 8.800,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 8.800,00</b> | <b>R\$ 176,00</b> | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Construção Civil****Retenções de Impostos**

| PIS             | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| <b>R\$ 0,00</b>  |

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 (2,69%) R\$236,72

**Informações Complementares**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4964** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **89DIG8L1Y**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**U.T.I.**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:54  
306203062 0049

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122140022803022710081181058491850000880000

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      | 112.420    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 8.800,00   |
| VALOR COBRADO      | 8.800,00   |

=====

NR.AUTENTICACAO A.0DB.493.E44.71B.37C

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|   |   |                |
|---|---|----------------|
| RECEBEMOS DE MANUTENFER COMPRESSORES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   | NF-e           |
| DATA DE RECEBIMENTO   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Nº 000.000.021 |
|   |   | SÉRIE: 1       |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>MANUTENFER COMPRESSORES LTDA</b><br>AV. DOUTOR HERCULES GALETTI, 382 - BLOCO 18 AP 302 - JARDIM CALIFORNIA, Marília, SP - CEP: 17527350 - Fone/Fax: 14998498471 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída <b>1</b><br>Nº 000.000.021<br>SÉRIE: 1<br>Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO<br><br>CHAVE DE ACESSO<br>3522 0945 7265 5600 0106 5500 1000 0000 2110 0170 0007<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA</b>   |   |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>438592939119   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.   | CPF / CPF<br>45.726.556/0001-06   |

|   |                                  |                                |                               |
|---|----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>   |                                  |                                |                               |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL</b> |                                  | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 | DATA DA EMISSÃO<br>28/09/2022 |
| ENDEREÇO<br>DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -                            | Bairro/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS | CEP<br>17402-064               | DATA DE ENTRADA/SAÍDA         |
| MUNICÍPIO<br>Garça  | UF<br>SP                         | INSCRIÇÃO ESTADUAL             | HORA DE ENTRADA/SAÍDA         |

|               |
|---------------|
| <b>FATURA</b> |
|---------------|

|                                 |                         |                                    |                                    |                                      |                                 |
|---------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>       |                         |                                    |                                    |                                      |                                 |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00 | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00 | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>2.379,00 |                                 |
| VALOR DO FRETE<br>0,00          | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00                   | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>2.379,00 |

|  |  |             |                  |            |                    |
|--|--|-------------|------------------|------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |  |             |                  |            |                    |
| RAZÃO SOCIAL                               | FRETE POR CONTA<br>3-Remetente Próprio | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO                                   | MUNICÍPIO                              |             |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                 | ESPÉCIE                                | MARCA       | NUMERAÇÃO        | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |

| <b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b> |  |          |      |      |       |        |            |            |         |           |          |            |           |
|---------------------------------|--|----------|------|------|-------|--------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO                          | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QTD.   | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| 003                             | FILTRO SEPARADOR AR/ÓLEO<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 248,14      | 84149039 | 0102 | 5102 | PÇ    | 1.0000 | 789,0000   | 789,00     |         |           |          |            |           |
| 004                             | FILTRO DE ÓLEO<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 18,54                 | 84219999 | 0102 | 5102 | PÇ    | 1.0000 | 75,0000    | 75,00      |         |           |          |            |           |
| 002                             | FILTRO DE AR<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 11,70                   | 84213990 | 0102 | 5102 | PÇ    | 1.0000 | 90,0000    | 90,00      |         |           |          |            |           |
| 001                             | 5 LTS OLEO SINTETICO 8000 HRS<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 236,64 | 27101932 | 0102 | 5102 | BD    | 1.0000 | 680,0000   | 680,00     |         |           |          |            |           |
| 160                             | TERMOSTATO 110° C<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 234,30             | 84149039 | 0102 | 5102 | PÇ    | 1.0000 | 745,0000   | 745,00     |         |           |          |            |           |

|                         |                          |                          |                |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b> |                          |                          |                |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL     | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |

|  |   |
|--|---|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>  |   |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>NF 66 e NF 21 DUPLICATA 001 VENC: 28/10/2022 R\$ 943,00<br>002 VENC: 28/11/2022 R\$ 943,00<br>003 VENC: 28/12/2022 R\$ 943,00<br>Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 749,32 | RESERVADO AO FISCO<br><div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">           TERMO DE FOMENTO<br/>           001/2018<br/>           RECURSO FEDERAL         </div> |

HOSPITALAR



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

Número da Nota - Série  
**000000000066 - 1**  
 Autenticidade  
**W3YI-LE1B**  
 Data de Emissão  
**28/09/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: MANUTENFER COMPRESSORES LTDA.  
 CPF/CNPJ: 45.726.556/0001-06 IM: 100315 IE: 438592939119 Fone:  
 End: : AV. HERCULES GALLETI,382 BLOCO 18 APT 302 (P D REF- CEP: 17527350  
 Município: MARILIA UF: SP E-mail: ELITECONTABILMOACIR@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066  
 Endereço: r. DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇO DE APLICAÇÃO DE PECAS E LIMPEZA REF. A NF 21

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 1401 - LUBRIFICAÇÃO,LIMPEZA,LUSTRAÇÃO,REVISÃO,CARGA E RECARGA,  
 CONSERTO,RESTAURAÇÃO,BLINDAGEM,MANUTENÇÃO E CONSERV.MAQ.VECULOS

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

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

| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00                  | 450,00                | 2,0527%      | 9,23               | 450,00                    |

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 450,00**

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:54  
306203062 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793054089227100000906000023801291830000094300

BENEFICIARIO:

CAPEL FACTORING LTDA ME

NOME FANTASIA:

CAPEL FACTORING LTDA ME

CNPJ: 05.566.841/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

MANUTENFER COMPRESSORES LTDA

CNPJ: 45.726.556/0001-06

PAGADOR:

AHBB ASSOC. HOSPITALAR BENF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.421    |
| DATA DE VENCIMENTO | 28/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 943,00     |
| VALOR COBRADO      | 943,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 1.39E.6EC.E72.310.59D

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência  
11/2022



S

Número RPS:  
5830

Número Nota Fiscal:  
8175

Data Emissão  
04/11/2022

**SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA  
ME**

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 SALA ANDAR 7 ANDAR  
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: 14 3232-4777

CCM 549188

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

**Dados do Tomador de Serviço**

**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços   | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|----|--|----------------|-------------|
| 1   | UN | REF AO USO DA PLATAFORMA SINC CARE - PROD 10/2022 Trib aprox R\$: 647,35 Federal e 188,19 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A | 4.813,00       | 4.813,00    |

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

|                      |              |
|----------------------|--------------|
| Total dos Serviços   | 4.813,00     |
| Total de Deduções    | 0,00         |
| Desc. Incondicionado | 0,00         |
| Base de Cálculo      | 4.813,00     |
| ISS SEM RETENÇÃO     | 2,00 % 96,26 |
| Desc. Condicionado   | 0,00         |

| Total da Nota | RETENÇÕES |           |          |             |           |           |             |          | Total Líquido |
|---------------|-----------|-----------|----------|-------------|-----------|-----------|-------------|----------|---------------|
| 4.813,00      | ISS 0,00  | IRRF 0,00 | PIS 0,00 | COFINS 0,00 | CSLL 0,00 | INSS 0,00 | OUTROS 0,00 | 4.813,00 |               |

Esta é a chave de validação: UTNE-PSJX

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:54  
306203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090348046200524077593176391800000481300  
BENEFICIARIO:  
CORAS CREDITO DIRETO S/A  
NOME FANTASIA:  
CORAS SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S/  
CNPJ: 37.880.206/0001-63  
BENEFICIARIO FINAL:  
Sinconecta Tecnologia Da Informacao  
CNPJ: 10.710.409/0001-55  
PAGADOR:  
Associacao Hospitalar Beneficente D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |                   |
|--------------------|-------------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.422           |
| NOSSO NUMERO       | 34804620024077593 |
| CONVENIO           | 03480462          |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/11/2022        |
| DATA DO PAGAMENTO  | 24/11/2022        |
| VALOR DO DOCUMENTO | 4.813,00          |
| VALOR COBRADO      | 4.813,00          |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.D62.CA1.BDC.A47.104

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  <p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE</b><br/> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN</b><br/> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p>  | Número da Nota<br><b>00000226</b>                    |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
|---|--|--|--------------------------------------|------------------------------------|-----------|-----|--------------------------------|---|------------|------------|--|
|   | Data e Hora de Emissão<br><b>24/11/2022 07:48:55</b> |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
|   | Código de Verificação<br><b>003de242</b>             |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| Nome/Razão Social: <b>A A RUPP E CIA LTDA</b><br>CPF/CNPJ: <b>15.705.611/0001-02</b> Inscrição Municipal: <b>0017125600-3</b><br>Endereço: <b>RUA EVERESTE, Nº325 - ***** - JARDIM SAO LOURENCO - CEP:79041-770</b><br>Município: <b>CAMPO GRANDE</b> UF: <b>MS</b>   |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>  |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| Nome/Razão Social: <b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b><br>CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b><br>Endereço: <b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP:17400-000</b><br>Município: <b>GARÇA</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>clsato@ahbb.org.br</b>   |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>   |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| <b>Descrição:</b> MEDIÇÃO FINAL REFERENTE AO CONTRATO DE REFORMA E IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE DE TOMOGRAFIA SANTA CASA DE GARÇA / HOSPITAL SÃO LUCAS - HSL GARÇA/SP, TOTALIZANDO A ÁREA DE 71,14 M, LOCALIZADO NA RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 06, BAIRRO WILLIAMS, NA CIDADE DE GARÇA/SP, CONFORME MEMORIAL DESCRITIVO.<br>VALOR TOTAL DO CONTRATO: R\$ 302.000,00<br>TOTAL DESTA MEDIÇÃO FINAL: R\$ 151.000,00<br><b>DADOS BANCÁRIOS</b><br>A A RUPP E CIA LTDA<br>CNPJ 15.705.611/0001-02<br>BANCO SICREDI - 748<br>COOP 0911<br>CONTA CORRENTE 75464-9 |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>REFORMA E ADEQUAÇÃO TOMOGRAFIA</td> <td>1</td> <td>151.000,00</td> <td>151.000,00</td> </tr> </tbody> </table>  | Tributável   | Item                                       | Qtde                                 | Unitário R\$                       | Total R\$ | SIM | REFORMA E ADEQUAÇÃO TOMOGRAFIA | 1 | 151.000,00 | 151.000,00 |  |
| Tributável  | Item   | Qtde                                       | Unitário R\$                         | Total R\$                          |           |     |                                |   |            |            |  |
| SIM   | REFORMA E ADEQUAÇÃO TOMOGRAFIA                       | 1  | 151.000,00                           | 151.000,00                         |           |     |                                |   |            |            |  |
| PIS (0,6500%):<br><b>R\$ 0,00</b>   | COFINS (3,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>                 | INSS (2,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b>         | IR (1,5000%):<br><b>R\$ 0,00</b>     | CSLL (2,0000%):<br><b>R\$ 0,00</b> |           |     |                                |   |            |            |  |
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 151.000,00</b>   |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| Valor Total das Deduções:<br><b>R\$ 60.400,00</b>   | Base de Cálculo:<br><b>R\$ 90.600,00</b>             | Aliquota:<br><b>5,00%</b>                  | Valor do ISS:<br><b>R\$ 4.530,00</b> |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |  |  |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| Mês de Competência da Nota Fiscal: 11/2022  |  | Local da Prestação do Serviço: GARÇA/SP    |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| Recolhimento: ISS RETIDO NA FONTE PELO TOMADOR  |  | Tributação: NÃO INCIDENTE NO MUNICÍPIO     |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |
| CNAE: 439910300   |  | Descrição da Atividade: Obras de alvenaria |                                      |                                    |           |     |                                |   |            |            |  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.54  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0911-3 - SICREDI U.F.M.S.  
CONTA: 75.464-9

FAVORECIDO: A A RUPP E CIA LTDA  
CPF/CNPJ: 15.705.611/0001-02  
VALOR: R\$ 146.470,00  
DEBITO EM: 24/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112423  
AUTENTICACAO SISBB: 8.5A2.6B6.1EE.C23.5C8

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
| RECEBEMOS DE TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |  | NF-e<br>Nº 001173<br>Série 1 |
| Data de recebimento   | Identificação e assinatura do receptor |                              |

**TreMED**

**TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRELI**  
Rua Euclides da Silva Leal, 232, Nossa Senhora da Penha  
36.120-000 - Matias Barbosa - MG  
Fone (32) 99110-4875 - atendimento@tremed.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0-Entrada  
1-Saída

**Nº 001173**  
SERIE: 1  
Página: 1 de 1

|   |  |
|---|--|
| Controle do Fisco   |  |
| Chave de acesso   | 3122 1041 3914 1100 0132 5500 1000 0011 7316 9790 8531                             |
| Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz autorizadora |  |

|  |  |
|--|--|
| Natureza da operação<br>Venda de mercadorias | Protocolo de autorização de uso<br>131225012831241 28/10/2022 08:51:37 |
| Inscrição Estadual<br>004010455.00-07        | Inscr.est. do subst.trib.<br>CNPJ<br>41.391.411/0001-32                |

**Destinatário/Remetente**

|   |                                |                    |                            |
|---|--------------------------------|--------------------|----------------------------|
| Nome / Razão Social<br>Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP | CNPJ/CPF<br>45.349.461/0009-60 | Inscrição Estadual | Data emissão<br>27/10/2022 |
| Endereço<br>R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70                                | Bairro<br>Williams             | CEP<br>17.400-000  | Data saída<br>27/10/2022   |
| Município<br>Garça  | Fone/Fax<br>(14) 3407-5066     | UF<br>SP           | Hora saída<br>16:44:56     |

**Faturas**

| Número | Vencimento | Valor  | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|--------|------------|--------|--------|------------|-------|--------|------------|-------|
| 001    | 24/11/2022 | 750,00 |        |            |       |        |            |       |

**Cálculo do imposto**

|                                   |                         |  |                                    |                         |                                    |
|-----------------------------------|-------------------------|--|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| Base de cálculo do ICMS<br>750,00 | Valor do ICMS<br>90,00  | Base de cálculo do ICMS Subst.<br>0,00 | Valor do ICMS Subst.<br>0,00       | Valor do FCP ST<br>0,00 | Valor total dos produtos<br>750,00 |
| Valor do frete<br>0,00            | Valor do seguro<br>0,00 | Desconto<br>0,00                       | Outras despesas acessórias<br>0,00 | Valor do IPI<br>0,00    | Valor total da nota<br>750,00      |

**Transportador/Volumes transportados**

|                 |  |             |                    |                     |                       |
|-----------------|--|-------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| Nome            | Frete por conta<br>0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF) | Código ANTT | Placa do veículo   | UF                  | CNPJ/CPF              |
| Endereço        | Município  | UF          | Inscrição Estadual |                     |                       |
| Quantidade<br>0 | Espécie  | Marca       | Numeração          | Peso bruto<br>0,000 | Peso líquido<br>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 |
|--------|--|----------|-----|-------|----|---------------|---------------|-------------|---------|----------|---------|---------|------|
| 798    | AGULHA RAQUI LANCETA (QUINCKE) 23GX 3"- 80X06 UNISIS - Lote: 21G521 Val: 06/2026 | 90183219 | 100 | 6.108 | PC | 50,0000000000 | 15,0000000000 | 750,00      | 750,00  | 90,00    | 0,00    | 12,0000 | 0,00 |

**Cálculo do ISSQN**

|                                       |                                  |                                  |                        |
|---------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| Inscrição Municipal<br>4664-8/00-0001 | Valor total dos serviços<br>0,00 | Base de cálculo do ISSQN<br>0,00 | Valor do ISSQN<br>0,00 |
|---------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|------------------------|

**Dados adicionais**

|   |                    |
|---|--------------------|
| Observações<br>Total aproximado de tributos: R\$ 276,83 (36,91%) Federais R\$ 141,83 (18,91%) Estaduais R\$ 135,00 (18,00%) . Fonte IBPT.                                   | Reservado ao fisco |
| PEDIDO BIONEXO: 249272951.1<br>DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO TREMED:<br>- Sicoob - 756<br>- Agencia / Coop: 4346-0<br>- Conta Corrente: 22895-8<br>PIX: 41.391.411/0001-32 |                    |

**HOSPITALAR**

07 NOV. 2022

**LANÇADO**

28/10/2022 08:51:44

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.54  
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 4346-X - SICOOB CREDILESTE  
CONTA: 22.895-8

FAVORECIDO: TREMED MATERIAIS E EQUIPAMENTOS HOS  
CPF/CNPJ: 41.391.411/0001-32  
VALOR: R\$ 750,00  
DEBITO EM: 25/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112501  
AUTENTICACAO SISBB: 6.2AC.23D.A56.E88.40D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000811



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/11/2022 13:06:03

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

|  |                |                             |                         |
|--|----------------|-----------------------------|-------------------------|
| 01 - Razão social/Nome                             |                | 02 - CNPJ/CEI               |                         |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA           |                | 45.349.461/0009-60          |                         |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) |                | 04 - Contato/DDD/telefone   | 05 - CEP                |
| DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70                    |                | 14-34075064                 | 17.400-000              |
| 06 - Bairro/distrito                               | 07 - Município | 08 - UF                     | 09 - FPAS               |
| WILLIANS   | GARCA          | SP                          | 639                     |
|  |                | 10 - Simples                | 14 - Qtde Trabalhadores |
|  |                | 1                           | 1                       |
| <b>11- Identificador</b>                           |                | <b>12- Total a Recolher</b> |                         |
| 32724693953494612                                  |                | 1.247,82                    |                         |
| <b>13- Data de Validade = 28/11/2022</b>           |                |                             |                         |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858900000123 478202392025 211283272463 939534946120

Autenticação mecânica

Via Empresa



## GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 23/11/2022 13:06:03

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

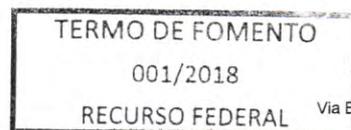
|  |                |                             |                         |
|--|----------------|-----------------------------|-------------------------|
| 01 - Razão social/Nome                             |                | 02 - CNPJ/CEI               |                         |
| ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA           |                | 45.349.461/0009-60          |                         |
| 03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) |                | 04 - Contato/DDD/telefone   | 05 - CEP                |
| DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70                    |                | 14-34075064                 | 17.400-000              |
| 06 - Bairro/Distrito                               | 07 - Município | 08 - UF                     | 09 - FPAS               |
| WILLIANS   | GARCA          | SP                          | 639                     |
|  |                | 10 - Simples                | 14 - Qtde Trabalhadores |
|  |                | 1                           | 1                       |
| <b>11- Identificador</b>                           |                | <b>12- Total a Recolher</b> |                         |
| 32724693953494612                                  |                | 1.247,82                    |                         |
| <b>13- Data de Validade = 28/11/2022</b>           |                |                             |                         |

**Atenção: não receber após Validade**

Código de Barras

858900000123 478202392025 211283272463 939534946120

Autenticação mecânica




**Demonstrativo do Trabalhador de Recolhimento FGTS Rescisório**

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Identificador: 32724693953494612

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

**Dados do Empregador**

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ/CEI: 45.349.461/0009-60

Endereço

Logradouro: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

Bairro: WILLIANS

Cidade: GARCA

UF: SP

CEP: 17.400-000

FPAS: 639

Simples: 1

CNAE: 8610102

CNPJ/CEI Tomador de serviço:

**Dados do Trabalhador**

Nome: ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFINELLI

PIS/PASEP: 12829725818

Admissão: 10/02/2022

Categoria: 01

Data Nascimento: 12/04/1980

Data Opção: 10/02/2022

CTPS: 0032789/00269

Movimentação: 19/11/2022 - I1

Aviso Prévio: 3

Dissídio/Acordo:

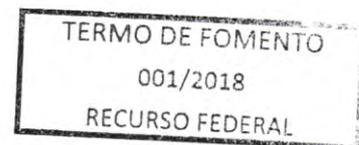
**Informações Financeiras**

|                   | Mês Anterior a Rescisão | Mês Rescisão | Aviso Prévio Indenizado | Multa Rescisória |
|-------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|------------------|
| Remuneração/Saldo | 0,00                    | 4.461,25     | 0,00                    | 2.227,32         |
| Depósito          | 0,00                    | 356,90       | 0,00                    | 890,92           |
| JAM               | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Encargos          | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |
| Contrib.Social    | 0,00                    | 0,00         | 0,00                    | 0,00             |

Valor Trabalhador: 1.247,82

Valor Devido pela Empresa: 1.247,82

Cabe ao trabalhador os valores de Depósito e JAM



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.54  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====  
Convenio FGTS ARREC GRRF  
Codigo de Barras 85890000012-3 47820239202-5  
21128327246-3 93953494612-0  
Data do pagamento 25/11/2022  
Identificador 32724693953494612  
Data de vencimento 28/11/2022  
Valor Total 1.247,82  
=====

DOCUMENTO: 112502  
AUTENTICACAO SISBB: A.37D.319.B92.D69.7D5

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

**IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR**

|  |   |                      |                      |                          |  |
|--|---|----------------------|----------------------|--------------------------|--|
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60  | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                      |                      | 000814                   |  |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 |   |                      |                      | 04 Bairro<br>WILLIANS    |  |
| 05 Município<br>GARÇA  | 06 UF<br>SP   | 07 CEP<br>17.400-000 | 08 CNAE<br>8610-1/02 | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |  |

**IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR**

|   |   |                      |  |                          |  |
|---|---|----------------------|--|--------------------------|--|
| 10 PIS/PASEP<br>128.29725.81-8  | 11 Nome<br>ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFINELLI      |                      |  |                          |  |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua QUINZE DE NOVEMBRO, 477 |   |                      |  | 13 Bairro<br>WILLIANS    |  |
| 14 Município<br>GARÇA   | 15 UF<br>SP   | 16 CEP<br>17.402-008 | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>032789 - 00269 / SP | 18 CPF<br>288.735.438-80 |  |
| 19 Data de Nascimento<br>12/04/1980   | 20 Nome da Mãe<br>MARIA AUXILIADORA GARCIA REIS SANCHES |                      |  |                          |  |

**DADOS DO CONTRATO**

|  |  |                                       |   |   |  |
|--|--|---------------------------------------|---|---|--|
| 21 Tipo de Contrato<br>1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado |  |                                       |   |   |  |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador  |  |                                       |   |   |  |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>2.757,06                                    | 24 Data de Admissão<br>10/02/2022  | 25 Data do Aviso Prévio<br>19/11/2022 | 26 Data de Afastamento<br>19/11/2022          | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 Cód. Saque: 01 |  |
| 28 Pensão Alim. (%) TRCT<br>0,00                                       | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00   |                                       | 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado |   |  |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                              | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>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\$ 1.592,62 | 51 Comissões                             | R\$ 0,00     | 52 Gratificação                           | R\$ 0,00            |
| 53 Adic. de Insalubridade 20%                           | R\$ 153,52   | 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\$ 2.300,93 | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos | R\$ 0,00            |
| 65 Férias Proporc 9/12 avos                             | R\$ 2.070,84 | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //    | R\$ 0,00     | 68 Terço Constituc. de Férias             | R\$ 690,28          |
| 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\$ 414,18   |  |              |   |                     |
|   |              |  |              |   |                     |
|   |              |  |              |   |                     |
|   |              | 99 Ajuste de Saldo Devedor               | R\$ 0,00     | <b>TOTAL BRUTO</b>                        | <b>R\$ 7.222,37</b> |

**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\$ 176,24 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R\$ 188,90          |
| 114.1 IRRF                           | R\$ 273,80 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | R\$ 0,00   |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            |                                  |                     |
|                                      |            |                              |            | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>            | <b>R\$ 638,94</b>   |
|                                      |            |                              |            | <b>VALOR LÍQUIDO</b>             | <b>R\$ 6.583,43</b> |

|                  |
|------------------|
| TERMO DE FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

|   |                                       |  |   |   |
|---|---------------------------------------|--|---|---|
| <b>EMPREGADOR</b>   |                                       |  |   |   |
| 01 CNPJ/CEI<br>45.349.461/0009-60                                     |                                       | 02 Razão Social/Nome<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |   |   |
| 000815  |                                       |  |   |   |
| <b>TRABALHADOR</b>  |                                       |  |   |   |
| 10 PIS/PASEP<br>128.29725.81-8  |                                       | 11 Nome<br>ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFINELLI   |   |   |
| 17 CTPS (nº, série, UF)<br>032789 - 00269 / SP                        |                                       | 18 CPF<br>288.735.438-80   | 19 Data de Nascimento<br>12/04/1980       | 20 Nome da Mãe<br>MARIA AUXILIADORA GARCIA REIS SANCHES |
| <b>CONTRATO</b>   |                                       |  |   |   |
| 22 Causa do Afastamento<br>Despedida sem justa causa, pelo empregador |                                       |  |   |   |
| 24 Data de Admissão<br>10/02/2022                                     | 25 Data do Aviso Prévio<br>19/11/2022 | 26 Data de Afastamento<br>19/11/2022   | 27 Cod. Afastamento<br>SJ2 Cód. Saque: 01 | 29 Pensão Alim. (%) FGTS<br>0,00                        |
| 30 Categoria do Trabalhador<br>01 - Empregado                         |                                       |  |   |   |
| 31 Código Sindical<br>479.980.083.40200-5                             |                                       | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA |   |   |

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.  
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Garça 23/11 de 2022

150 Assinatura do Empregador ou Preposto  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
ANTONIO CARLOS PINOTI 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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

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

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: ISABELLA MARIA REIS SANCHES SERAFI |                 |
| CPF/CNPJ:  | 288.735.438-80  |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 18.588-4 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 28/11/2022      |
| VALOR:   | 6.583,43        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.AF6.DE4.D4C.40A.0F3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

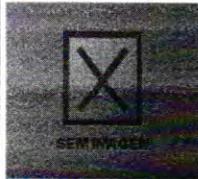
Número da Nota  
45

Data de Emissão  
22/11/2022

Data e Hora da  
Competência  
22/11/2022 às 14:20:39

Código de Verificação  
2568-3558-2623

**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. ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Telefone  
 E-mail  
 Inf. Comp.  
 Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
 Município GARÇA UF SP  
 Complemento sala 6 País BRASIL

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Serviço | Descrição                                       | Vir. Unitário | Qtde | Aliq. Tribut. (IBPT) | Total     |
|---------|---|---------------|------|----------------------|-----------|
| 1       | PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR | 20.700,0000   | 1,00 | 6,00                 | 20.700,00 |

Valor Total dos Serviços - R\$20.700,00

**INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 - R\$ 20.700,00  
 REALIZADOS NO MUNICIPIO DE GARÇA - SP  
 DADOS PARA DEPOSITO: SICREDI 748 - AGÊNCIA 3021 - C/C Nº 31683-0 - PIX Nº 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 1242,00 (6,00%) Fonte IBPT

**TRIBUTOS**

| PIS (RS)  | COFINS (RS) | INSS (RS) | IR (RS)   | CSLL (RS) | Outras Retenções (RS) | Outros Tributos (RS) |
|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|----------------------|
| CIDE (RS) | IOF (RS)    | IPI (RS)  | ICMS (RS) |           |                       |                      |

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 20.700,00**

**Atividade**

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

**Operação**

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

**Dedução de Materiais/Equipamentos**

Não

**Responsável pelo imposto**

Prestador dos Serviços

**Situação da Nota Fiscal**

Simples Nacional

**Local do Serviço**

Fora do Município

**Local de Prestação**

GARÇA - SP

**Aliquota (%)**

2,0100

**Base de Cál. (R\$)**

20.700,00

**Vir. Total das Deduções (R\$)**

0,00

**Vir. Total Retido (R\$)**

0,00

**Vir. do ISS (R\$)**

416,07

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 20.700,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)**

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 45 emitida em 22/11/2022 às 14:20:39 - Cód Verif 2568-3558-2623

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/11/2022 Valor Total R\$ 20.700,00 Valor Líquido R\$ 20.700,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

000818



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

Número da Nota  
46Data de Emissão  
24/11/2022Data e Hora da  
Competência  
24/11/2022 às 11:31:13Código de Verificação  
4116-9359-6443

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 42.333.721/0001-63 Cód. Mobiliário 83223 Insc. Mun. 1.216.190  
 Nome CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA  
 Logradouro RUA-DR RAMALHO FRANCO Número 00521  
 Bairro CENTRO CEP 16300-049  
 Município PENÁPOLIS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones  
 E-Mail's

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 RG/IE  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
 Município GARÇA UF SP  
 Complemento sala 6 País BRASIL

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Serviço | Descrição  | Vlr. Unitário | Qtde | Aliq. Tributo (IBPT) | Total     |
|---------|--|---------------|------|----------------------|-----------|
| 7       | SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR | 12.000,0000   | 1,00 | 6,00                 | 12.000,00 |

Valor Total dos Serviços - R\$12.000,00

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR REFERENTE O PERÍODO DE 01/09/2022 A 31/10/2022 - R\$ 12.000,00  
 REALIZADOS NO MUNICÍPIO DE GARÇA - SP  
 DADOS PARA DEPOSITO: SICREDI 748 - AGÊNCIA 3021 - C/C Nº 31683-0 - PIX Nº 42333721000163

- Valor Aproximado dos Tributos R\$ 720,00 (6,00%) Fonte IBPT

## TRIBUTOS

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

## VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.000,00

Atividade 04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

|  |                                       |   |
|--|---------------------------------------|---|
| Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos | Dedução de Materiais/Equipamentos Não | Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços |
| Situação da Nota Fiscal Simples Nacional           | Local do Serviço Fora do Município    | Local de Prestação GARÇA - SP                   |
| Aliquota (%) 2,0100                                | Base de Cál. (R\$) 12.000,00          | Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00              |
|  |                                       | Vlr. Total Retido (R\$) 0,00                    |
|  |                                       | Vlr. do ISS (R\$) 241,20                        |

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 12.000,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 46 emitida em 24/11/2022 às 11:31:13 - Cód Verif 4116-9359-6443

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/11/2022 Valor Total R\$ 12.000,00 Valor Líquido R\$ 12.000,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.54  
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI  
CONTA: 31.683-0

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE  
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63  
VALOR: R\$ 32.700,00  
DEBITO EM: 25/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112503  
AUTENTICACAO SISBB: D.0F0.B73.40F.AD3.9BA

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |  |   |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|---|--|
|  |  | <b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b><br><b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |  |  |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>185</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>XLTV4K55</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>23/11/2022 às 17:13:17</b><br><b>Chave de Acesso</b><br>321200Z3JYJDU8MRGCSZP7X0VSBTJY |  |
| <b>Informações Fiscais</b>   |  |   |  |   |  |   |  |
| Exigibilidade do ISS Exigível  |  | Número do Processo  |  | Município de Incidência do ISS  |  | Local da Prestação  |  |
| 2 - Não  |  |   |  | CAFELANDIA-SP   |  | GARCA - SP  |  |
| Número do RPS  |  | Série do RPS  |  | Tipo do RPS   |  | Data do RPS   |  |
|  |  |   |  |   |  | 23/11/2022  |  |
| Optante Simples Nacional   |  | Incentivo Fiscal  |  | Regime Especial Tributação  |  | Tipo ISS  |  |
| 2 - Não  |  | 2 - Não   |  | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento          |  |   |  |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://170.238.90.14:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

|                              |  |                       |  |  |  |            |  |
|------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|------------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b> |  |                       |  |  |  |            |  |
| CPF/CNPJ                     |  | RG/Inscrição Estadual |  | Inscrição Municipal                    |  | Cadastro   |  |
| 20.798.403/0001-35           |  |                       |  | 6128                                   |  | 013508     |  |
| Nome/Razão Social            |  |                       |  | B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME |  |            |  |
| Logradouro                   |  |                       |  | Complemento                            |  | Bairro     |  |
| RUA NELSON FERNANDES, 179    |  |                       |  |  |  | PARTE ALTA |  |
| CEP                          |  | Cidade                |  | Telefone                               |  | E-mail     |  |
| 16503-018                    |  | CAFELANDIA-SP         |  |  |  |            |  |

|                                    |  |                       |  |                     |  |   |  |
|------------------------------------|--|-----------------------|--|---------------------|--|---|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>         |  |                       |  |                     |  |   |  |
| CPF/CNPJ/Documento                 |  | RG/Inscrição Estadual |  | Inscrição Municipal |  | Nome/Razão Social                           |  |
| 45.349.461/0009-60                 |  | ISENTA                |  |                     |  | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  |
| Logradouro                         |  |                       |  | Complemento         |  | Bairro                                      |  |
| R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 |  |                       |  | sala 6              |  | VILA WILLIAMS                               |  |
| CEP/Cod.Postal                     |  | Cidade/Pais           |  | Cod. IBGE           |  | Telefone                                    |  |
| 17400-000                          |  | GARCA - SP            |  | 3516705             |  |   |  |

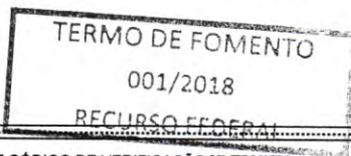
| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |  |  |  |  |  |               |               |
|-----------------------------------|------------|--|--|--|--|--|---------------|---------------|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição  |  |  |  |  | Vlr. Unitário | Total         |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados na anestesia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022. |  |  |  |  | 19.705,48     | R\$ 19.705,48 |

|  |                         |                       |                 |              |                         |                       |             |                |            |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|-------------------------|-----------------------|-------------|----------------|------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |                         |                       |                 |              | <b>Construção Civil</b> |                       |             |                |            |
| LC 116/2003: 04.01                                       |                         |                       |                 |              | Alíquota                | 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\$ 19.705,48  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 19.705,48   | R\$ 394,11   | 2 - Não                 | R\$ 0,00              |             |                |            |

|                              |                            |          |                          |                          |                  |  |
|------------------------------|----------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|------------------|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                            |          |                          |                          |                  |  |
| PIS (19.705,48 x 0,65%)      | COFINS (19.705,48 x 3,00%) | INSS     | IRRF (19.705,48 x 1,50%) | CSLL (19.705,48 x 1,00%) | Outras Retenções |  |
| R\$ 128,09                   | R\$ 591,16                 | R\$ 0,00 | R\$ 295,58               | R\$ 197,05               | R\$ 0,00         |  |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.493,60

Val. Aprox. Tributos:

|   |  |
|---|--|
| <b>Informações Complementares</b>   |  |
|  |  |

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **185** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XLTV4K55**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

|   |   |   |   |                                  |  |
|---|---|---|---|----------------------------------|--|
|   | <b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b>                    |   |  | <b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b>   |  |
|   | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |   |   |                                  |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |   |   |   |                                  |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>   | Número do Processo                                | Município de Incidência do ISS<br><b>CAFELANDIA-SP</b>  | Local da Prestação<br><b>GARCA - SP</b>   |                                  |  |
| Número do RPS   | Série do RPS                                      | Tipo do RPS   | Data do RPS   | Competência<br><b>23/11/2022</b> |  |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b>  | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>                | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS  |                                  |  |
| <b>Número da NFS-e</b><br><b>186</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>FV29JICHF</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>23/11/2022 às 17:16:26</b><br><b>Chave de Acesso</b><br><b>3212018BY0SDTGKBRMUNSCG84B54IG2P</b> |   |   |   |                                  |  |
| <b>Para certificação da autenticidade acesse</b><br><b><a href="http://170.238.90.14:5661/issweb">http://170.238.90.14:5661/issweb</a>, menu</b><br><b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b>  |   |   |   |                                  |  |

|  |                                |                                    |                           |  |  |
|--|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------|--|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                   |                                |                                    |                           |  |  |
| CPF/CNPJ<br><b>20.798.403/0001-35</b>          | RG/Inscrição Estadual          | Inscrição Municipal<br><b>6128</b> | Cadastro<br><b>013508</b> | Nome/Razão Social<br><b>B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME</b> |  |
| Logradouro<br><b>RUA NELSON FERNANDES, 179</b> | Complemento                    |                                    |                           | Bairro<br><b>PARTE ALTA</b>  |  |
| CEP<br><b>16503-018</b>                        | Cidade<br><b>CAFELANDIA-SP</b> | Telefone                           |                           | E-mail   |  |

|   |  |                     |   |                                |  |
|---|--|---------------------|---|--------------------------------|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>                              |  |                     |   |                                |  |
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>45.349.461/0009-60</b>         | RG/Inscrição Estadual<br><b>ISENTA</b> | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |                                |  |
| Logradouro<br><b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70</b> | Complemento<br><b>sala 6</b>           |                     |   | Bairro<br><b>VILA WILLIAMS</b> |  |
| CEP/Cod.Postal<br><b>17400-000</b>                      | Cidade/Pais<br><b>GARCA - SP</b>       | Cod. IBGE           | Telefone  | E-mail                         |  |
|   |  | <b>3516705</b>      |   |                                |  |

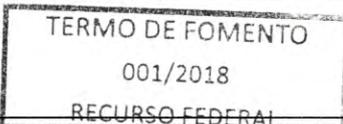
| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |               |               |  |
|-----------------------------------|------------|---|---------------|---------------|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total         |  |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022. | 16.200,00     | R\$ 16.200,00 |  |

|  |                         |                       |                      |                         |                |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |                         |                       |                      | <b>Construção Civil</b> |                |                       |
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                                |                         | Alíquota              | Atividade Município  | Código CNAE             | Código da Obra | Código ART            |
| <b>Medicina e biomedicina</b>                            |                         | <b>2,00%</b>          | <b>0000040000001</b> |                         |                |                       |
| Valor Total dos Serviços                                 | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 16.200,00</b>                                     | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 16.200,00</b> | <b>R\$ 324,00</b>       | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

|                              |                            |                 |                          |                          |                  |  |
|------------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------------|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                            |                 |                          |                          |                  |  |
| PIS (16.200,00 x 0,65%)      | COFINS (16.200,00 x 3,00%) | INSS            | IRRF (16.200,00 x 1,50%) | CSLL (16.200,00 x 1,00%) | Outras Retenções |  |
| <b>R\$ 105,30</b>            | <b>R\$ 486,00</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 243,00</b>        | <b>R\$ 162,00</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |  |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.203,70

Val. Aprox. Tributos:

|   |  |
|---|--|
| <b>Informações Complementares</b>   |  |
|  |  |

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **186** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FV29JICHF**.

Data

CPF/RG

Assinatura



|   |  |   |  |   |  |   |  |
|---|--|---|--|---|--|---|--|
|   |  | <b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b><br><b>MUNICIPIO DE CAFELANDIA</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |  |  |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>187</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>YWQ5T9LMT</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>23/11/2022 às 17:22:11</b><br><b>Chave de Acesso</b><br><b>321202TNFSVRFM29J7PJCWYTYFKME5WM</b> |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |   |  |   |  |   |  |
| Exigibilidade do ISS Exigível   |  | Número do Processo  |  | Município de Incidência do ISS  |  | Local da Prestação  |  |
|   |  |   |  | CAFELANDIA-SP   |  | GARCA - SP  |  |
| Número do RPS   |  | Série do RPS  |  | Tipo do RPS   |  | Data do RPS   |  |
|   |  |   |  |   |  | 23/11/2022  |  |
| 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          |  |   |  |
| <b>Para certificação da autenticidade acesse</b><br><b>http://170.238.90.14:5661/issweb, menu</b><br><b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b> |  |   |  |   |  |   |  |

|  |  |                       |  |                     |  |            |  |
|--|--|-----------------------|--|---------------------|--|------------|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>           |  |                       |  |                     |  |            |  |
| CPF/CNPJ                               |  | RG/Inscrição Estadual |  | Inscrição Municipal |  | Cadastro   |  |
| 20.798.403/0001-35                     |  |                       |  | 6128                |  | 013508     |  |
| Nome/Razão Social                      |  |                       |  |                     |  |            |  |
| B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME |  |                       |  |                     |  |            |  |
| Logradouro                             |  |                       |  | Complemento         |  | Bairro     |  |
| RUA NELSON FERNANDES, 179              |  |                       |  |                     |  | PARTE ALTA |  |
| CEP                                    |  | Cidade                |  | Telefone            |  | E-mail     |  |
| 16503-018                              |  | CAFELANDIA-SP         |  |                     |  |            |  |

|                                    |  |                       |  |                     |  |   |  |
|------------------------------------|--|-----------------------|--|---------------------|--|---|--|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>         |  |                       |  |                     |  |   |  |
| CPF/CNPJ/Documento                 |  | RG/Inscrição Estadual |  | Inscrição Municipal |  | Nome/Razão Social                           |  |
| 45.349.461/0009-60                 |  | ISENTA                |  |                     |  | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |  |
| Logradouro                         |  |                       |  | Complemento         |  | Bairro                                      |  |
| R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 |  |                       |  | sala 6              |  | VILA WILLIAMS                               |  |
| CEP/Cod.Postal                     |  | Cidade/Pais           |  | Cod. IBGE           |  | Telefone                                    |  |
| 17400-000                          |  | GARCA - SP            |  | 3516705             |  |   |  |

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |  |  |  |  |  |               |              |
|-----------------------------------|------------|--|--|--|--|--|---------------|--------------|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição  |  |  |  |  | Vlr. Unitário | Total        |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados na direção técnica hospitalar, referente ao período de 01/10/2022 a 31/10/2022. |  |  |  |  | 5.500,00      | R\$ 5.500,00 |

|  |                         |                       |                 |              |                         |                       |             |                |            |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------|--------------|-------------------------|-----------------------|-------------|----------------|------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |                         |                       |                 |              | <b>Construção Civil</b> |                       |             |                |            |
| LC 116/2003: 04.01                                       |                         |                       |                 |              | Alíquota                | 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\$ 5.500,00   | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 5.500,00    | R\$ 110,00   | 2 - Não                 | R\$ 0,00              |             |                |            |

|                              |                           |          |                         |                         |                  |  |
|------------------------------|---------------------------|----------|-------------------------|-------------------------|------------------|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                           |          |                         |                         |                  |  |
| PIS (5.500,00 x 0,65%)       | COFINS (5.500,00 x 3,00%) | INSS     | IRRF (5.500,00 x 1,50%) | CSLL (5.500,00 x 1,00%) | Outras Retenções |  |
| R\$ 35,75                    | R\$ 165,00                | R\$ 0,00 | R\$ 82,50               | R\$ 55,00               | R\$ 0,00         |  |

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.161,75 Val. Aprox. Tributos:

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| <b>Informações Complementares</b> |  | <b>TERMO DE FOMENTO</b><br><b>001/2018</b><br><b>RECURSO FEDERAL</b> |
|-----------------------------------|--|--|

|  |        |            |
|--|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>187</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>YWQ5T9LMT</b> . |        |            |
| Data   | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____   | _____  | _____      |

HOSPITALAR

29/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:23  
306203062 SEGUNDA VIA 0010  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.114.000.016.448 |
| VALOR TOTAL           | 38.859,05           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME  
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 3.91C.64E.873.3A7.41B |
|------------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |  |   |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|---|--|--|--|
|                                        |  | <b>MUNICÍPIO DE PROMISSÃO</b><br><b>MUNICÍPIO DE PROMISSÃO</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |  |    |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>59</b>                          |  |
| <b>Informações Fiscais</b>   |  | <b>Exigibilidade do ISS Exigível</b>  |  | <b>Número do Processo</b><br><b>PROMISSAO-SP</b>  |  | <b>Município de Incidência do ISS</b><br><b>MARILIA - SP</b> |  |
| <b>Local da Prestação</b><br><b>MARILIA - SP</b>   |  | <b>Número do RPS</b>  |  | <b>Série do RPS</b>   |  | <b>Tipo do RPS</b>   |  |
| <b>Data do RPS</b><br><b>22/11/2022</b>  |  | <b>Competência</b><br><b>22/11/2022</b>   |  | <b>Optante Simples Nacional</b><br><b>1 - Sim</b>   |  | <b>Incentivo Fiscal</b><br><b>2 - Não</b>                    |  |
| <b>Regime Especial Tributação</b><br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> |  | <b>Tipo ISS</b>   |  | <b>Para certificação da autenticidade acesse</b><br><b><a href="http://kaingang.comunicapromissao.com.br">http://kaingang.comunicapromissao.com.br</a></b><br><b>:5661/issweb, menu consultas e informe os</b><br><b>dados desta NFS-e.</b> |  |  |  |

|   |  |   |  |   |  |   |  |
|---|--|---|--|---|--|---|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                      |  |   |  |   |  |   |  |
| <b>CPF/CNPJ</b><br><b>27.096.724/0001-37</b>      |  | <b>RG/Inscrição Estadual</b><br><b>00007498</b> |  | <b>Inscrição Municipal</b><br><b>00042127</b> |  | <b>Cadastro</b><br><b>CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI</b> |  |
| <b>Nome/Razão Social</b>                          |  |   |  | <b>Complemento</b>                            |  | <b>Bairro</b>   |  |
| <b>Logradouro</b><br><b>RUA ANTONIO LOPES, 44</b> |  |   |  | <b>Q.ANT 1 L.ANT 4</b>                        |  | <b>JARDIM SANTA PAULA</b>                                 |  |
| <b>CEP</b><br><b>16370-000</b>                    |  | <b>Cidade</b><br><b>PROMISSÃO-SP</b>            |  | <b>Telefone</b><br><b>(14) 3541-3510</b>      |  | <b>E-mail</b><br><b>NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR</b>        |  |

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |               |              |
|-----------------------------------|------------|---|---------------|--------------|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total        |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 | 8.050,00      | R\$ 8.050,00 |

|  |   |   |   |  |  |   |
|--|---|---|---|--|--|---|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |   |   |   | <b>Construção Civil</b>                  |  |   |
| <b>LC 116/2003: 04.01</b>                                |   |   |   | <b>Alíquota</b><br><b>2.00%</b>          | <b>Atividade Município</b><br><b>0000040000001</b> | <b>Código CNAE</b><br><b>8630599</b>            |
| <b>Medicina e biomedicina</b>                            |   |   |   |  |  |   |
| <b>Valor Total dos Serviços</b><br><b>R\$ 8.050,00</b>   | <b>Desconto Incondicionado</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>Deduções Base Cálculo</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>Base de Cálculo</b><br><b>R\$ 8.050,00</b> | <b>Total do ISS</b><br><b>R\$ 161,00</b> | <b>ISS Retido</b><br><b>2 - Não</b>                | <b>Desconto Condicionado</b><br><b>R\$ 0,00</b> |

|   |                                  |                                |                                |                                |  |                              |
|---|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|------------------------------|
| <b>Retenções de Impostos</b>                |                                  |                                |                                |                                |  |                              |
| <b>PIS</b><br><b>R\$ 0,00</b>               | <b>COFINS</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>INSS</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>IRRF</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>CSLL</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>Outras Retenções</b><br><b>R\$ 0,00</b> |                              |
| <b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.050,00</b> |                                  |                                |                                |                                |  | <b>Val. Aprox. Tributos:</b> |

|  |  |
|--|--|
| <b>Informações Complementares</b>  |  |
| EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - OBRIGATÓRIO O RECOLHIMENTO DO ISS NA SEDE DA EMPRESA. O TOMADOR DO SERVIÇO NÃO DEVE FAZER A RETENÇÃO DO ISS. |  |

|  |                        |                            |
|--|------------------------|----------------------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>59</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>8NHW3BPQH</b> . |                        |                            |
| <b>Data</b><br>____/____/____  | <b>CPF/RG</b><br>_____ | <b>Assinatura</b><br>_____ |

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

29/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:46:58  
306203062 SEGUNDA VIA 0018  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.148.000.028.339 |
| VALOR TOTAL           | 8.050,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI  
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 1.EAE.3DD.35C.317.B99 |
|------------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000826

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

| Código     | Nome do empregado               | Identidade   | CPF            | Número conta | Valor    |
|------------|---------------------------------|--------------|----------------|--------------|----------|
| Empregados |                                 |              |                |              |          |
| 6115       | ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES   | 330746285    | 324.781.538-40 | 96107-8      | 882,15   |
| 2487       | ADRIANA GENEROSO SPOSITO        | 25343645x    | 266.886.928-56 | 96106-X      | 1.346,84 |
| 7009       | ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS   | 346230834    | 293.960.878-40 | 65760-3      | 763,70   |
| 2489       | AGUIDA CRISTINA DA SILVA        | 17916547     | 134.558.308-70 | 86770-5      | 1.173,05 |
| 7086       | AILTON FELIX JUNIOR             | 49.883.272-7 | 422.291.698-66 | 33212-7      | 192,88   |
| 2493       | ALINE CRISTINA OLIMPIO          | 484182304    | 424.530.788-95 | 86765-9      | 1.065,81 |
| 5199       | ALINE CRISTINA STENDER GOMES    | 473219530    | 385.608.308-12 | 30848-X      | 859,14   |
| 2495       | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES    | 402796901    | 419.922.078-01 | 86762-4      | 1.454,86 |
| 4813       | ANA CAROLINA DOS SANTOS BARRI   | 60.301.582-7 | 510.221.228-19 | 93937-4      | 923,45   |
| 5295       | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE    | 42.467.819-6 | 444.059.208-26 | 33636-X      | 2.151,26 |
| 2496       | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR       | 44592164X    | 429.952.328-83 | 86761-6      | 1.962,34 |
| 5065       | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS     | 42128684-2   | 293.766.368-05 | 96103-5      | 869,03   |
| 2500       | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO     | 404941345    | 387.021.298-50 | 86755-1      | 1.157,26 |
| 2502       | ANDREA CRISTINA VEJAN           | 253261508    | 269.354.918-35 | 86751-9      | 1.167,68 |
| 5108       | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA      | 34.296.043-X | 329.392.478-62 | 24867-3      | 883,84   |
| 5054       | ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ      | 40.703.123-6 | 369.608.518-90 | 86750-0      | 2.070,72 |
| 5023       | ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA      | 23.606.966-4 | 174.096.098-00 | 5144-6       | 2.295,02 |
| 5061       | ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO      | 272704143    | 246.360.328-37 | 86748-9      | 883,84   |
| 5496       | ANTONIO CARLOS FAUSTINO         | 32.551.998-5 | 218.744.468-65 | 96100-0      | 1.240,90 |
| 5063       | APARECIDA DOS SANTOS            | 239664048    | 171.870.648-02 | 86745-4      | 882,66   |
| 4971       | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR  | 27897411-9   | 264.646.978-03 | 109338-X     | 2.493,21 |
| 5106       | BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIC   | 25.337.855-2 | 256.966.638-69 | 77317-4      | 1.369,58 |
| 6067       | BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BA  | 49.540.377-5 | 430.488.438-76 | 96099-3      | 572,87   |
| 3795       | BRUNA FERNANDES RIBEIRO         | 50085466-X   | 464.837.798-28 | 32244-X      | 2.012,97 |
| 5241       | BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SAI   | 48957844-5   | 405.479.788-12 | 96097-7      | 533,68   |
| 5015       | CAMILE VITORIA MOREIRA          | 52.361.644-2 | 422.266.928-86 | 33292-5      | 939,38   |
| 5480       | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO     | 101931591    | 826.315.578-91 | 24014-1      | 1.210,86 |
| 6188       | CAROLAINA PEREIRA DA SILVA      | 443977835    | 454.116.838-31 | 6054-2       | 322,22   |
| 5244       | CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM       | 63.585.409-0 | 389.897.878-82 | 33666-1      | 1.157,99 |
| 4956       | CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR    | 44.900.443-0 | 446.870.098-08 | 96095-0      | 1.157,26 |
| 5060       | CATTIENE REGINA CANDIDA DE SOU  | 332979611    | 333.192.648-50 | 86740-3      | 883,84   |
| 6083       | CLAUDIA OLIVIA CORREIA          | 41142150-5   | 432.072.698-77 | 96093-4      | 537,33   |
| 5155       | DANIEL ANTONIO BONFIM           | 33.075.473-7 | 298.430.688-07 | 33482-0      | 1.200,10 |
| 7055       | DANIELA APARECIDA DOS SANTOS    | 44.602.868-X | 383.572.568-80 | 35025-7      | 306,65   |
| 5085       | DANIELA GARCIA                  | 42.128.711-1 | 344.326.978-81 | 33397-2      | 578,57   |
| 3005       | DANIELE VIEIRA                  | 42523989-5   | 338.913.258-94 | 90595-x      | 1.254,17 |
| 5560       | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO   | 45547893-4   | 468.516.418-01 | 6260-X       | 1.646,38 |
| 6134       | DENISE BOTELHO ANDRIETTA        | 33073915     | 291.554.378-00 | 12227-0      | 675,07   |
| 6131       | DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI   | 18346588-X   | 158.158.428-85 | 96087-X      | 501,14   |
| 6108       | DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES    | 27.896.543-X | 190.987.358-60 | 96086-1      | 1.332,78 |
| 3790       | EDER APARECIDO DE SOUZA         | 45341970-7   | 308.299.518-73 | 6667-2       | 1.170,90 |
| 5070       | EDIRLENE MARIA DOS SANTOS       | 309944090    | 283.292.468-92 | 93948-X      | 867,86   |
| 3647       | EDNA CRISTINA DE SOUZA          | 42689981-7   | 344.109.528-62 | 93886-6      | 1.457,67 |
| 7054       | EDNA OLIVEIRA FARIAS            | 44.384.350-8 | 371.635.618-22 | 28097-6      | 261,32   |
| 5072       | EDNA SATTIRO FERREIRA           | 264690060    | 200.192.238-89 | 93950-1      | 940,71   |
| 5443       | EDUARDO LOPES DOS SANTOS        | 453638934    | 439.134.428-98 | 107117-3     | 1.944,22 |
| 2527       | ELIANE TRAMONTINI LUIZ          | 211686682    | 170.298.898-86 | 86720-9      | 1.060,40 |
| 3692       | ELIAS SILVA DE CARVALHO         | 35099890-5   | 305.508.208-76 | 106017-1     | 1.102,35 |
| 2800       | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS         | 25331575X    | 297.890.768-19 | 30670-3      | 907,23   |
| 3922       | ELISA MENDES MAGALHAES          | 486124496    | 388.717.168-33 | 27640-5      | 937,32   |
| 7046       | ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA   | 45215576-9   | 330.234.058-32 | 31283-5      | 322,10   |
| 5014       | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA   | 36.139.245-x | 288.942.188-05 | 30390-9      | 996,59   |
| 5039       | ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA    | 33.076.915-7 | 304.374.638-42 | 33363-8      | 923,80   |
| 5720       | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA        | 28352840-0   | 263.840.808-50 | 6559-5       | 1.667,08 |
| 2532       | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA      | 338148267    | 310.738.278-79 | 86713-6      | 1.063,09 |
| 6096       | FABIANA XOLIS GUIMARAES         | 42.526.477-4 | 362.901.598-01 | 25775-3      | 771,51   |
| 2565       | FABIANE FRANCA FERNANDES        | 255407671    | 319.857.908-23 | 86708-X      | 1.305,63 |
| 2869       | FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA   | 404943421    | 353.266.558-10 | 90594-1      | 1.331,97 |
| 2537       | FERNANDA COLEONE ELIZABELLO C   | 3370300662   | 287.449.418-62 | 86704-7      | 910,31   |
| 5091       | FRANCIELE SAMPAIO LOPES         | 47.558.337-1 | 396.920.598-04 | 33380-8      | 787,51   |
| 7088       | GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA   | 40.879.282-6 | 427.404.828-41 | 33632-7      | 163,68   |
| 4955       | GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS   | 41.118.235-3 | 406.047.508-46 | 33264-x      | 1.352,60 |
| 6191       | GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARI | 40.224.444-8 | 444.997.038-16 | 108203-5     | 426,96   |
| 2541       | GILMAR DE MATOS GOMES           | 407046951    | 366.381.118-25 | 29642-2      | 1.378,89 |
| 5489       | GISELA APARECIDA PEREIRA        | 26.306.848-1 | 248.622.498-09 | 96080-2      | 859,11   |
| 5075       | GISELE MORETTI DE AQUINO        | 25.343.406-3 | 288.043.738-57 | 93952-8      | 1.003,43 |
| 5213       | GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD    | 25.160.001-4 | 275.793.348-52 | 96079-9      | 859,11   |
| 4790       | GISLANE ALVES XAVIER            | 35.503.345-X | 297.040.698-55 | 96078-X      | 1.252,23 |
| 7087       | GRAZIELE SEGURA DE JESUS        | 43.755.791-1 | 457.653.518-83 | 26677-9      | 192,88   |
| 4098       | HELEN CAROLINE DE JESUS BONAT   | 549515823    | 466.932.338-56 | 93918-8      | 924,50   |
| 2543       | HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S  | 89679635     | 158.145.328-07 | 86699-7      | 1.874,85 |
| 5495       | ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA   | 254786595    | 257.207.358-79 | 86696-2      | 1.176,81 |
| 2546       | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI      | 467718003    | 406.503.098-63 | 86694-6      | 1.960,58 |
| 6079       | ISABELA GARCIA BAVAROTTI        | 52943884-7   | 422.186.298-01 | 96075-6      | 611,68   |
| 5064       | ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT   | 52146469-9   | 461.632.508-18 | 33372-7      | 950,47   |
| 5059       | IVANILDA SANTOS EUSEBIO         | 361390634    | 835.171.385-68 | 86690-3      | 883,84   |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

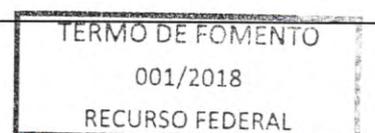
000827

**RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA**

| Código  | Nome do empregado               | Identidade   | CPF            | Número conta      | Valor      |
|---|---------------------------------|--------------|----------------|-------------------|------------|
| 5068  | IZABEL CRISTINA VAQUEIRO        | 277820406    | 145.879.088-60 | 96074-8           | 715,92     |
| 5130  | IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE   | 42.008.452-6 | 369.742.648-60 | 110884-0          | 1.162,47   |
| 6088  | JANAINA EUGENIO DOS SANTOS      | 55.012.574-7 | 439.650.708-94 | 96073-x           | 729,38     |
| 2553  | JESSICA ALVES DE SOUZA          | 496794954    | 411.114.888-35 | 86683-0           | 1.460,47   |
| 6035  | JOSEFINA MARIA ROMUALDO         | 200956139    | 170.563.188-60 | 96069-1           | 660,46     |
| 2999  | JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI      | 32717634-9   | 275.697.018-28 | 90590-9           | 904,18     |
| 2685  | JOSEMARA GOMES DA SILVA         | 349794868    | 340.123.428-51 | 86678-4           | 1.157,26   |
| 2623  | LAERTE FERNANDES                | 20095379     | 250.077.578-02 | 86676-8           | 977,30     |
| 2846  | LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM   | 53120361-X   | 470.757.938-88 | 6998-1            | 1.196,28   |
| 6099  | LARISSA VENANCIO DA SILVA       | 45.230.145-7 | 452.770.828-75 | 96065-9           | 654,70     |
| 2988  | LAYSA LOHYNE PEDROSO            | 498799426    | 443.311.898-21 | 28396-7           | 1.167,68   |
| 5062  | LEIDE SABRINA JUSTINO           | 402948233    | 306.288.728-10 | 96064-0           | 883,84     |
| 6132  | LETICIA DOS SANTOS LIMA         | 416274936    | 435.181.078-52 | 96063-2           | 378,01     |
| 5539  | LILIANE SANTOS AGUIRRA          | 440173759    | 393.636.698-58 | 96061-6           | 867,86     |
| 3000  | LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA   | 42481236-8   | 336.065.888-44 | 90585-2           | 2.380,16   |
| 7011  | LUCAS DE LIMA SOARES            | 46268182890  | 482.681.828-90 | 97302-5           | 383,25     |
| 4285  | LUCAS FERREIRA BASILIO          | 52.453.527-9 | 503.017.758-26 | 93927-7           | 786,59     |
| 2675  | LUCIA GASPARINI SACCA           | 32719781x    | 297.579.828-81 | 86669-5           | 1.242,98   |
| 4958  | LUCILENE CATIA MUNHOZ           | 325423349    | 283.161.818-51 | 88576-2           | 907,44     |
| 5193  | LUIZ CARLOS PIERRONI            | 13.479.362-6 | 015.716.818-25 | 33683-1           | 1.097,15   |
| 2649  | LUIZ DA SILVA                   | 12428578     | 015.191.048-04 | 86660-1           | 1.063,44   |
| 2672  | MARCIA COSTA GARCIA TAVARES     | 429513872    | 361.177.668-82 | 86658-X           | 877,30     |
| 5056  | MARIA APARECIDA GARCIA          | 15255847     | 066.513.258-06 | 86653-9           | 966,29     |
| 2569  | MARIA APARECIDA STANQUINI       | 18538015     | 096.363.488-71 | 86652-0           | 1.181,08   |
| 7053  | MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS    | 59.092.165-4 | 487.583.388-10 | 37923-9           | 245,51     |
| 7089  | MARIANA TAISA MARCONDES DO C    | 40.767.255-2 | 451.286.248-03 | 35195-4           | 163,68     |
| 2576  | MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA   | 490103169    | 430.433.698-31 | 86645-8           | 2.408,70   |
| 4535  | MARIANE GOMES LOPES             | 565005248    | 475.580.008-07 | 93933-1           | 912,32     |
| 7077  | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA        | 44.767.523-0 | 385.367.708-80 | 34710-8           | 245,51     |
| 5058  | MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN    | 203618476    | 147.217.608-17 | 33483-9           | 966,29     |
| 2581  | MATEUS SILVA ANDRIOLLO          | 44017269     | 355.513.258-06 | 86639-3           | 2.166,49   |
| 3709  | MATHEUS DA SILVA MUFALO         | 37468476-5   | 472.439.828-08 | 93887-4           | 907,23     |
| 2505  | MELISSA MANARES BASSO           | 255388901    | 257.269.668-13 | 86636-9           | 2.006,01   |
| 7062  | NADIA GUTIERREZ SAMUEL          | 41187767     | 415.783.578-61 | 9212-6            | 489,03     |
| 5487  | NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MOREI | 47.864.745-1 | 385.255.718-65 | 20581-8           | 2.013,53   |
| 2827  | NILVANDA REIS VALERIO DOMINGO   | 224214536    | 157.906.628-38 | 96053-5           | 1.326,14   |
| 7063  | PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ     | 27.897.447-8 | 336.098.278-90 | 21596-1           | 333,90     |
| 6127  | PATRICIA HELENA DE PAULA        | 253322996    | 307.138.518-80 | 96052-7           | 699,85     |
| 5511  | PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS     | 253319158    | 268.006.288-40 | 86631-8           | 2.407,34   |
| 2587  | PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO  | 426646988    | 339.603.248-98 | 577-0             | 1.157,26   |
| 6090  | PAULO CICERO BATISTA            | 29.781.652-4 | 158.161.278-88 | 195161-0          | 1.528,56   |
| 7031  | PAULO GUILHERME AGNELLI CONTI   | 49810018-2   | 373.314.958-01 | 97303-3           | 299,76     |
| 5510  | PEDRO MANTUANI                  | 11395333     | 043.502.408-61 | 89382-X           | 1.384,27   |
| 2590  | PRISCILA DIAS DA SILVA          | 479388349    | 400.940.688-79 | 29467-5           | 1.196,97   |
| 4960  | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA        | 55.012.287-4 | 451.940.588-29 | 8357-7            | 1.157,26   |
| 7017  | RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES      | 48.090.484-4 | 407.027.578-96 | 5232-9            | 652,03     |
| 2595  | RITA DE CASSIA DOS SANTOS       | 282166300    | 269.084.118-50 | 86619-9           | 1.289,53   |
| 2599  | ROGERIO APARECIDO ROSALINO      | 424429263    | 317.786.488-86 | 86616-4           | 1.362,65   |
| 5074  | ROSA MARIA VASCO DA SILVA       | 25.921.354-8 | 177.898.538-64 | 33383-2           | 957,81     |
| 5069  | ROSANA GENEROSO DE SOUZA        | 242804020    | 147.640.468-22 | 93947-1           | 867,86     |
| 6033  | ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI   | 253436709    | 251.196.508-99 | 96050-0           | 992,70     |
| 5698  | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS     | 25265546-1   | 161.871.688-36 | 96049-7           | 723,22     |
| 5055  | ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /   | 454949352    | 325.966.288-05 | 86609-1           | 966,29     |
| 3919  | ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN    | 42128763-9   | 303.682.428-62 | 96048-9           | 1.209,24   |
| 5057  | ROSY LICERRO                    | 264688740    | 171.812.358-26 | 33519-3           | 966,29     |
| 6092  | SANDRA CECILIA PEDRAL           | 17.916.535-5 | 113.085.668-24 | 97292-4           | 882,21     |
| 5076  | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES     | 25.325.645-8 | 334.684.318-13 | 97289-4           | 869,69     |
| 5071  | SILVANA CORREIA SOUSA           | 27.446.611-9 | 285.423.588-64 | 93949-8           | 1.157,26   |
| 2996  | TAIS CRISTINA RODRIGUES         | 56879014-5   | 460.181.198-89 | 90578-x           | 982,06     |
| 4295  | TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL  | 46.289.001-6 | 361.760.768-38 | 93929-3           | 1.420,16   |
| 7098  | TATIANA LEMES                   | 49482646-0   | 405.726.218-09 | 96047-0           | 75,60      |
| 2616  | TATIANE CRISTINA MANCANO PAES   | 488091275    | 428.211.358-82 | 86593-1           | 1.290,93   |
| 4289  | TATIANE HILARIO DOS SANTOS SIL  | 45.162.705-2 | 421.479.508-31 | 96046-2           | 1.284,33   |
| 2617  | THAISA CRISTINA KONDA MORENO    | 350982284    | 338.359.298-79 | 86592-3           | 2.004,96   |
| 7075  | THALINE APARECIDA RUSSO BARB    | 45.856.124-1 | 458.077.738-70 | 35095-8           | 489,03     |
| 7052  | VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC   | 52.117.629-3 | 422.262.548-54 | 35001-x           | 289,32     |
| 6154  | WAGNER ANTONIO BONFIM           | 33075474-9   | 314.634.808-06 | 33830-3           | 492,32     |
| 2625  | WASHINGTON GOMES MENDES         | 308818258    | 315.679.078-81 | 86584-2           | 1.065,94   |
| Empregados: 144      Estagiários: 0      Contribuintes: 0                     |                                 |              |                | Total da Empresa: | 151.622,20 |
| (cento e cinquenta e um mil seiscentos e vinte e dois reais e vinte centavos) |                                 |              |                |                   |            |

GARCA, 25/11/2022

Responsável:



Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o. Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 1 / 1  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:18:53

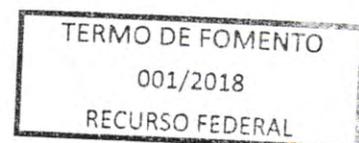
000828

PAGAMENTO EM DINHEIRO

| Código  | Nome do empregado               | Identidade     | CPF              | Valor                      |
|---|---------------------------------|----------------|------------------|----------------------------|
| Empregados  |                                 |                |                  |                            |
| 7061  | ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO   | 24600897-0     | 145.893.918-99   | 489,03                     |
| 7078  | ANDREIA RODRIGUES VIEIRA        | 25.332.397-6   | 305.740.278-07   | 289,32                     |
| 7067  | BARBARA PIRES DA SILVA LIMA     | 529439025      | 424.449.468-55   | 214,78                     |
| 7047  | CESAR ALVES PEREIRA             | 46281303-4     | 385.294.788-00   | 224,52                     |
| 7110  | CLELIA MARIA DE SOUZA           | 36.934.801-1   | 190.988.288-76   | 72,32                      |
| 7044  | EDILSON ALVES DE LIMA           | 40347203-9     | 319.119.348-05   | 306,67                     |
| 7064  | GABRIELE APARECIDA DE MORAES    | 49983337-5     | 483.474.078-19   | 245,51                     |
| 7045  | JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR     | 45140242       | 321.930.368-45   | 299,35                     |
| 7056  | MARA CRISTINA SILVA MARQUES     | 34061823-1     | 293.348.928-70   | 289,32                     |
| 7041  | PATRICIA PORFIRIO               | 35.098.199-1   | 308.083.188-88   | 338,43                     |
| 7090  | SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIR   | 40.090.018-X   | 354.321.388-16   | 163,68                     |
| 7059  | SOFIA DA SILVA CAVIHIOLI        | 58934576-X     | 399.115.998-84   | 226,81                     |
| 7080  | TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RII | 5981898        | 089.200.689-76   | 404,17                     |
| Empregados: 13  |                                 | Estagiários: 0 | Contribuintes: 0 | Total da Empresa: 3.563,91 |
| (três mil quinhentos e sessenta e três reais e noventa e um centavos) |                                 |                |                  |                            |

GARCA, 25/11/2022

Responsável: \_\_\_\_\_



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 1/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000829

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6115 ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 324.781.538-40 Adm: 13/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 690,71 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 8,00 110,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 1 Proventos: 882,15 Descontos: 0,00 Informativa: 70,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 882,15  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 882,15 Valor FGTS: 70,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 189,58 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.346,84 Descontos: 0,00 Informativa: 107,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.346,84  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.346,84 Valor FGTS: 107,74 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7009 ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS Situação: Trabalhando CPF: 293.960.878-40 Adm: 24/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.423,38

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 713,20 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 50,50 P

ND: 2 Proventos: 763,70 Descontos: 0,00 Informativa: 61,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 763,70  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 763,70 Valor FGTS: 61,09 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/11/2022 a 18/11/2022

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/11/2022 a 21/11/2022

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

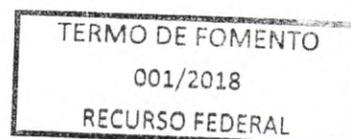
13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 15,79 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.173,05 Descontos: 0,00 Informativa: 93,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.173,05  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.173,05 Valor FGTS: 93,84 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 172,68 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 20,20 P

ND: 0 Proventos: 192,88 Descontos: 0,00 Informativa: 15,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 192,88  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 192,88 Valor FGTS: 15,43 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 2/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000830

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7061 ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO Situação: Trabalhando CPF: 145.893.918-99 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 458,73 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 489,03 Descontos: 0,00 Informativa: 39,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 489,03  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 489,03 Valor FGTS: 39,12 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Férias CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 158,58 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.065,81 Descontos: 0,00 Informativa: 85,26 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.065,81  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.065,81 Valor FGTS: 85,26 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5199 ALINE CRISTINA STENDER GOMES Situação: Trabalhando CPF: 385.608.308-12 Adm: 24/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 0,03 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 859,14 Descontos: 0,00 Informativa: 68,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 859,14  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 859,14 Valor FGTS: 68,73 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

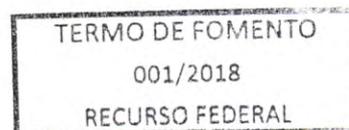
13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 1,40 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 417,40 P

ND: 0 Proventos: 1.454,86 Descontos: 0,00 Informativa: 116,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.454,86  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.454,86 Valor FGTS: 116,38 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4813 ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELC Situação: Trabalhando CPF: 510.221.228-19 Adm: 03/05/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 16,22 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 923,45 Descontos: 0,00 Informativa: 73,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 923,45  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 923,45 Valor FGTS: 73,87 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 3/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000831

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5295 ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 444.059.208-26 Adm: 08/10/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 195,16 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 2.151,26 Descontos: 0,00 Informativa: 172,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.151,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.151,26 Valor FGTS: 172,10 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/11/2022 a 19/11/2022  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/11/2022 a 25/11/2022

Empr.: 2496 ANA CAROLINE ALVES AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 429.952.328-83 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 6,24 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.962,34 Descontos: 0,00 Informativa: 156,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.962,34  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.962,34 Valor FGTS: 156,98 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 293.766.368-05 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 9,92 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 869,03 Descontos: 0,00 Informativa: 69,52 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 869,03  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 869,03 Valor FGTS: 69,52 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Férias CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 10,42 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.167,68 Descontos: 0,00 Informativa: 93,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.167,68  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.167,68 Valor FGTS: 93,41 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 4/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000832

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5108 ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.392.478-62 Adm: 08/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 762,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 883,84 Descontos: 0,00 Informativa: 70,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 883,84  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 883,84 Valor FGTS: 70,70 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5054 ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ Situação: Trabalhando CPF: 369.608.518-90 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 3.699,03

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.849,52 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 221,20 P

ND: 0 Proventos: 2.070,72 Descontos: 0,00 Informativa: 165,65 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.070,72  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.070,72 Valor FGTS: 165,65 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 338,92 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 2.295,02 Descontos: 0,00 Informativa: 183,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.295,02  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.295,02 Valor FGTS: 183,60 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7078 ANDREIA RODRIGUES VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 305.740.278-07 Adm: 15/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 259,02 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 289,32 Descontos: 0,00 Informativa: 23,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 289,32  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 289,32 Valor FGTS: 23,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5061 ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 246.360.328-37 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 762,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 883,84 Descontos: 0,00 Informativa: 70,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 883,84  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 883,84 Valor FGTS: 70,70 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5496 ANTONIO CARLOS FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 218.744.468-65 Adm: 06/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 11,00 949,72 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 11,00 45,65 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 11,00 134,43 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 11,00 111,10 P

ND: 2 Proventos: 1.240,90 Descontos: 0,00 Informativa: 99,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.240,90  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.240,90 Valor FGTS: 99,27 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 5/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000833

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5063 APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 171.870.648-02 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 36 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513205 Filial: 1 Salário: 1.522,92

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 761,46 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 882,66 Descontos: 0,00 Informativa: 70,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 882,66  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 882,66 Valor FGTS: 70,61 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4971 BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 264.646.978-03 Adm: 02/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 37,11 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 621,20 P

ND: 1 Proventos: 2.493,21 Descontos: 0,00 Informativa: 199,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.493,21  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.493,21 Valor FGTS: 199,45 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7067 BARBARA PIRES DA SILVA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 424.449.468-55 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 184,48 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 214,78 Descontos: 0,00 Informativa: 17,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 214,78  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 214,78 Valor FGTS: 17,18 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5106 BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 256.966.638-69 Adm: 06/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 212,32 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.369,58 Descontos: 0,00 Informativa: 109,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.369,58  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.369,58 Valor FGTS: 109,56 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6067 BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 430.488.438-76 Adm: 18/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 7,00 502,17 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 7,00 70,70 P

ND: 1 Proventos: 572,87 Descontos: 0,00 Informativa: 45,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 572,87  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 572,87 Valor FGTS: 45,82 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 56,87 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 2.012,97 Descontos: 0,00 Informativa: 161,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.012,97  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.012,97 Valor FGTS: 161,03 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 6/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000834

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5241 BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 405.479.788-12 Adm: 20/09/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.556,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 7,00 453,89 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 7,00 9,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 7,00 70,70 P

ND: 0 Proventos: 533,68 Descontos: 0,00 Informativa: 42,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 533,68  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 533,68 Valor FGTS: 42,69 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5015 CAMILE VITORIA VITOR Situação: Trabalhando CPF: 422.266.928-86 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 32,15 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 939,38 Descontos: 0,00 Informativa: 75,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 939,38  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 939,38 Valor FGTS: 75,15 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 53,60 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.210,86 Descontos: 0,00 Informativa: 96,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.210,86  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.210,86 Valor FGTS: 96,86 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6188 CAROLINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 454.116.838-31 Adm: 01/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 259,02 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 32,90 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 322,22 Descontos: 0,00 Informativa: 25,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 322,22  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 322,22 Valor FGTS: 25,77 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM Situação: Trabalhando CPF: 389.897.878-82 Adm: 29/09/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 860,86 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 175,93 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.157,99 Descontos: 0,00 Informativa: 92,63 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,99  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,99 Valor FGTS: 92,63 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 7/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000835

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5060 CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 333.192.648-50 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 762,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 883,84 Descontos: 0,00 Informativa: 70,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 883,84  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 883,84 Valor FGTS: 70,70 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7047 CESAR ALVES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 385.294.788-00 Adm: 18/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPECTOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 194,22 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 224,52 Descontos: 0,00 Informativa: 17,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 224,52  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 224,52 Valor FGTS: 17,96 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 431,69 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 55,14 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 50,50 P

ND: 1 Proventos: 537,33 Descontos: 0,00 Informativa: 42,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 537,33  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 537,33 Valor FGTS: 42,98 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7110 CLELIA MARIA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 190.988.288-76 Adm: 14/11/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

13 13 SALARIO ADIANTADO 1,00 62,22 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 1,00 10,10 P

ND: 0 Proventos: 72,32 Descontos: 0,00 Informativa: 5,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 72,32  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 72,32 Valor FGTS: 5,78 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 860,86 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 218,04 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.200,10 Descontos: 0,00 Informativa: 96,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.200,10  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.200,10 Valor FGTS: 96,00 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 8/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000836

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7055 DANIELA APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 383.572.568-80 Adm: 02/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 259,02 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 17,33 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 306,65 Descontos: 0,00 Informativa: 24,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 306,65  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 306,65 Valor FGTS: 24,53 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5085 DANIELA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 344.326.978-81 Adm: 02/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 497,77 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 3 Proventos: 578,57 Descontos: 0,00 Informativa: 46,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 578,57  
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 578,57 Valor FGTS: 46,28 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/11/2022 a 11/11/2022

Empr.: 3005 DANIELE VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 338.913.258-94 Adm: 04/03/2020  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 860,86 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 272,11 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 3 Proventos: 1.254,17 Descontos: 0,00 Informativa: 100,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.254,17  
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.254,17 Valor FGTS: 100,33 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5560 DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO Situação: Trabalhando CPF: 468.516.418-01 Adm: 26/01/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 10,00 1.529,08 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 10,00 16,30 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 10,00 101,00 P

ND: 0 Proventos: 1.646,38 Descontos: 0,00 Informativa: 131,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.646,38  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.646,38 Valor FGTS: 131,71 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6134 DENISE BOTELHO ANDRIETTA Situação: Trabalhando CPF: 291.554.378-00 Adm: 28/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 7,00 604,37 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 7,00 70,70 P

ND: 1 Proventos: 675,07 Descontos: 0,00 Informativa: 54,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 675,07  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 675,07 Valor FGTS: 54,00 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 9/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000837

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

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 6131 DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES Situação: Trabalhando CPF: 158.158.428-85 Adm: 25/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 7,00 430,44 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 7,00 70,70 P

ND: 0 Proventos: 501,14 Descontos: 0,00 Informativa: 40,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 501,14  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 501,14 Valor FGTS: 40,09 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/11/2022 a 11/11/2022

Empr.: 6108 DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA Situação: Trabalhando CPF: 190.987.358-60 Adm: 08/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 1.251,98 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 1 Proventos: 1.332,78 Descontos: 0,00 Informativa: 106,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.332,78  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.332,78 Valor FGTS: 106,62 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 13,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.170,90 Descontos: 0,00 Informativa: 93,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.170,90  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.170,90 Valor FGTS: 93,67 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7044 EDILSON ALVES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 319.119.348-05 Adm: 17/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 258,95 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 4,00 7,32 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 2 Proventos: 306,67 Descontos: 0,00 Informativa: 24,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 306,67  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 306,67 Valor FGTS: 24,53 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 746,66 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 867,86 Descontos: 0,00 Informativa: 69,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 867,86  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 867,86 Valor FGTS: 69,42 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 4,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 417,40 P

ND: 0 Proventos: 1.457,67 Descontos: 0,00 Informativa: 116,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.457,67  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.457,67 Valor FGTS: 116,61 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 10/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000838

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 215,21 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 15,81 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 261,32 Descontos: 0,00 Informativa: 20,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 261,32  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 261,32 Valor FGTS: 20,90 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5072 EDNA SATIRO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 200.192.238-89 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 81,60 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 940,71 Descontos: 0,00 Informativa: 75,25 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 940,71  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 940,71 Valor FGTS: 75,25 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5443 EDUARDO LOPES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.134.428-98 Adm: 01/11/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 132 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.886,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.943,41 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 0,81 P

ND: 0 Proventos: 1.944,22 Descontos: 0,00 Informativa: 155,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.944,22  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.944,22 Valor FGTS: 155,53 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.878,39

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 939,20 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.060,40 Descontos: 0,00 Informativa: 84,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.060,40  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.060,40 Valor FGTS: 84,83 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3692 ELIAS SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 305.508.208-76 Adm: 03/08/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 10,00 863,38 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 10,00 137,97 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 10,00 101,00 P

ND: 1 Proventos: 1.102,35 Descontos: 0,00 Informativa: 88,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.102,35  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.102,35 Valor FGTS: 88,18 Base IRRF: 0,00

Novo afast. mesma doença: 20/09/2022 a 18/11/2022

Empr.: 2800 ELIEUSA DE SOUZA PASSOS Situação: Trabalhando CPF: 297.890.768-19 Adm: 12/06/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 907,23 Descontos: 0,00 Informativa: 72,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 907,23  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 907,23 Valor FGTS: 72,57 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 11/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000839

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Trabalhando CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 30,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 937,32 Descontos: 0,00 Informativa: 74,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 937,32  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 937,32 Valor FGTS: 74,98 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7046 ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 330.234.058-32 Adm: 17/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 281,70 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 2 Proventos: 322,10 Descontos: 0,00 Informativa: 25,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 322,10  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 322,10 Valor FGTS: 25,76 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 860,86 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 14,53 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 996,59 Descontos: 0,00 Informativa: 79,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 996,59  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 996,59 Valor FGTS: 79,72 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 16,57 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 923,80 Descontos: 0,00 Informativa: 73,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 923,80  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 923,80 Valor FGTS: 73,90 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 9,00 1.376,18 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 9,00 200,00 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 9,00 90,90 P

ND: 1 Proventos: 1.667,08 Descontos: 0,00 Informativa: 133,36 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.667,08  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.667,08 Valor FGTS: 133,36 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.126,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.063,09 P

ND: 2 Proventos: 1.063,09 Descontos: 0,00 Informativa: 85,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.063,09  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.063,09 Valor FGTS: 85,04 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 12/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000840

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6096 FABIANA XOLIS GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 362.901.598-01 Adm: 02/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 690,71 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 2 Proventos: 771,51 Descontos: 0,00 Informativa: 61,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 771,51  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 771,51 Valor FGTS: 61,72 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 148,37 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.305,63 Descontos: 0,00 Informativa: 104,45 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.305,63  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.305,63 Valor FGTS: 104,45 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/11/2022 a 27/11/2022

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 174,71 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.331,97 Descontos: 0,00 Informativa: 106,55 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.331,97  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.331,97 Valor FGTS: 106,55 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI Situação: Trabalhando CPF: 287.449.418-62 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 3,08 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 910,31 Descontos: 0,00 Informativa: 72,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 910,31  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 910,31 Valor FGTS: 72,82 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5091 FRANCIELE SAMPAIO LOPES Situação: Trabalhando CPF: 396.920.598-04 Adm: 02/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 11,00 676,41 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 11,00 111,10 P

ND: 2 Proventos: 787,51 Descontos: 0,00 Informativa: 63,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 787,51  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 787,51 Valor FGTS: 63,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.404.828-41 Adm: 10/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 143,48 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 20,20 P

ND: 1 Proventos: 163,68 Descontos: 0,00 Informativa: 13,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 163,68  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 163,68 Valor FGTS: 13,09 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 13/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000841

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4955 GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLORI Situação: Trabalhando CPF: 406.047.508-46 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 195,34 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.352,60 Descontos: 0,00 Informativa: 108,20 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.352,60  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.352,60 Valor FGTS: 108,20 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 215,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 245,51 Descontos: 0,00 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 245,51  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,51 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6191 GABRIELE CRISTINE DA SILVA CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 444.997.038-16 Adm: 02/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 345,35 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 4,00 41,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 0 Proventos: 426,96 Descontos: 0,00 Informativa: 34,15 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 426,96  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 426,96 Valor FGTS: 34,15 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2541 GILMAR DE MATOS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 366.381.118-25 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 221,63 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.378,89 Descontos: 0,00 Informativa: 110,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.378,89  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.378,89 Valor FGTS: 110,31 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/11/2022 a 02/11/2022

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/11/2022 a 12/11/2022

Empr.: 5489 GISELA APARECIDA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 248.622.498-09 Adm: 02/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 859,11 Descontos: 0,00 Informativa: 68,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 859,11  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 859,11 Valor FGTS: 68,72 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 14/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000842

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5075 GISELE MORETTI DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 288.043.738-57 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 144,32 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.003,43 Descontos: 0,00 Informativa: 80,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.003,43  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.003,43 Valor FGTS: 80,27 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5213 GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 275.793.348-52 Adm: 01/09/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 859,11 Descontos: 0,00 Informativa: 68,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 859,11  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 859,11 Valor FGTS: 68,72 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 94,97 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.252,23 Descontos: 0,00 Informativa: 100,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.252,23  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.252,23 Valor FGTS: 100,17 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 172,68 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 20,20 P

ND: 2 Proventos: 192,88 Descontos: 0,00 Informativa: 15,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 192,88  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 192,88 Valor FGTS: 15,43 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4098 HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO Situação: Trabalhando CPF: 466.932.338-56 Adm: 01/02/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 17,27 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 924,50 Descontos: 0,00 Informativa: 73,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 924,50  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 924,50 Valor FGTS: 73,96 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/11/2022 a 12/11/2022

Empr.: 2543 HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 158.145.328-07 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 283 PSICOLOGA C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 3.507,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.753,65 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.874,85 Descontos: 0,00 Informativa: 149,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.874,85  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.874,85 Valor FGTS: 149,98 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 15/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000843

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 7,55 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 12,00 12,00 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.176,81 Descontos: 0,00 Informativa: 94,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.176,81  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.176,81 Valor FGTS: 94,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2546 ISABELA CHARANTOLA VOLPONI Situação: Trabalhando CPF: 406.503.098-63 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.063,86

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.531,93 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 307,45 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.960,58 Descontos: 0,00 Informativa: 156,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.960,58  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.960,58 Valor FGTS: 156,84 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6079 ISABELA GARCIA BAVAROTTI Situação: Trabalhando CPF: 422.186.298-01 Adm: 28/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 524,02 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 8,00 6,86 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 0 Proventos: 611,68 Descontos: 0,00 Informativa: 48,93 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 611,68  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 611,68 Valor FGTS: 48,93 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/11/2022 a 03/11/2022

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/11/2022 a 18/11/2022

Novo afast. mesma doença: 21/11/2022 a 05/12/2022

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Trabalhando CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 43,24 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 950,47 Descontos: 0,00 Informativa: 76,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 950,47  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 950,47 Valor FGTS: 76,03 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5059 IVANILDA SANTOS EUSEBIO Situação: Trabalhando CPF: 835.171.385-68 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 762,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 883,84 Descontos: 0,00 Informativa: 70,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 883,84  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 883,84 Valor FGTS: 70,70 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 16/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000844

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5068 IZABEL CRISTINA VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 145.879.088-60 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 10,00 614,92 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 10,00 101,00 P

ND: 0 Proventos: 715,92 Descontos: 0,00 Informativa: 57,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 715,92  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 715,92 Valor FGTS: 57,27 Base IRRF: 0,00  
Novo afast. mesma doença: 27/10/2022 a 25/11/2022

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 5,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.162,47 Descontos: 0,00 Informativa: 92,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.162,47  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.162,47 Valor FGTS: 92,99 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 573,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 8,00 74,68 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 0 Proventos: 729,38 Descontos: 0,00 Informativa: 58,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 729,38  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 729,38 Valor FGTS: 58,35 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Férias CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 7,01 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 417,40 P

ND: 1 Proventos: 1.460,47 Descontos: 0,00 Informativa: 116,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.460,47  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.460,47 Valor FGTS: 116,83 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 321.930.368-45 Adm: 17/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 258,95 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 2 Proventos: 299,35 Descontos: 0,00 Informativa: 23,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 299,35  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 299,35 Valor FGTS: 23,94 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 17/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000845

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6035 JOSEFINA MARIA ROMUALDO Situação: Trabalhando CPF: 170.563.188-60 Adm: 08/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 9,00 553,43 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 9,00 16,13 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 9,00 90,90 P

ND: 0 Proventos: 660,46 Descontos: 0,00 Informativa: 52,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 660,46  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 660,46 Valor FGTS: 52,83 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI Situação: Trabalhando CPF: 275.697.018-28 Adm: 02/03/2020  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.512,20

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 756,10 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 26,88 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 904,18 Descontos: 0,00 Informativa: 72,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 904,18  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 904,18 Valor FGTS: 72,33 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2685 JOSEMARIA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2623 LAERTE FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 250.077.578-02 Adm: 22/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.512,20

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 756,10 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 221,20 P

ND: 1 Proventos: 977,30 Descontos: 0,00 Informativa: 78,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 977,30  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 977,30 Valor FGTS: 78,18 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2846 LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO Situação: Trabalhando CPF: 470.757.938-88 Adm: 17/10/2019  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 39,02 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.196,28 Descontos: 0,00 Informativa: 95,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.196,28  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.196,28 Valor FGTS: 95,70 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6099 LARISSA VENANCIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 452.770.828-75 Adm: 27/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 573,90 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 0 Proventos: 654,70 Descontos: 0,00 Informativa: 52,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 654,70  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 654,70 Valor FGTS: 52,37 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 18/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000846

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2988 LAYSA LOHYNE PEDROSO Situação: Trabalhando CPF: 443.311.898-21 Adm: 01/02/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 10,42 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.167,68 Descontos: 0,00 Informativa: 93,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.167,68  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.167,68 Valor FGTS: 93,41 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5062 LEIDE SABRINA JUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 306.288.728-10 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.525,27

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 762,64 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 3 Proventos: 883,84 Descontos: 0,00 Informativa: 70,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 883,84  
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 883,84 Valor FGTS: 70,70 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6132 LETICIA DOS SANTOS LIMA Situação: Trabalhando CPF: 435.181.078-52 Adm: 25/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 327,51 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 50,50 P

ND: 2 Proventos: 378,01 Descontos: 0,00 Informativa: 30,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 378,01  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 378,01 Valor FGTS: 30,24 Base IRRF: 0,00

Novo afast. mesma doença: 25/08/2022 a 11/11/2022

Licença maternidade: 12/11/2022 a 11/03/2023

Empr.: 5539 LILIANE SANTOS AGUIRRA Situação: Trabalhando CPF: 393.636.698-58 Adm: 12/01/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.493,32

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 746,66 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

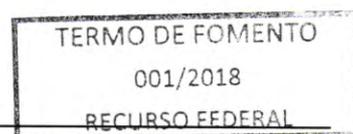
ND: 2 Proventos: 867,86 Descontos: 0,00 Informativa: 69,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 867,86  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 867,86 Valor FGTS: 69,42 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/11/2022 a 09/11/2022

Empr.: 3000 LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 336.065.888-44 Adm: 02/03/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.877,97 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 380,99 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 2.380,16 Descontos: 0,00 Informativa: 190,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.380,16  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.380,16 Valor FGTS: 190,41 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 19/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000847

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7011 LUCAS DE LIMA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 482.681.828-90 Adm: 01/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 327,51 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 5,24 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 50,50 P

ND: 0 Proventos: 383,25 Descontos: 0,00 Informativa: 30,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 383,25  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 383,25 Valor FGTS: 30,66 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4285 LUCAS FERREIRA BASILIO Situação: Trabalhando CPF: 503.017.758-26 Adm: 15/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 0,56 P

ND: 0 Proventos: 786,59 Descontos: 0,00 Informativa: 62,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 786,59  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 786,59 Valor FGTS: 62,92 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 85,72 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.242,98 Descontos: 0,00 Informativa: 99,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.242,98  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.242,98 Valor FGTS: 99,43 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ Situação: Trabalhando CPF: 283.161.818-51 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 0,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 907,44 Descontos: 0,00 Informativa: 72,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 907,44  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 907,44 Valor FGTS: 72,59 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5193 LUIZ CARLOS PIERRONI Situação: Trabalhando CPF: 015.716.818-25 Adm: 18/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 688 MOTORISTA C.B.O: 782305 Filial: 1 Salário: 1.687,91

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 843,96 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 253,19 P

ND: 0 Proventos: 1.097,15 Descontos: 0,00 Informativa: 87,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.097,15  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.097,15 Valor FGTS: 87,77 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 860,86 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 81,38 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.063,44 Descontos: 0,00 Informativa: 85,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.063,44  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.063,44 Valor FGTS: 85,07 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 20/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000848

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 259,02 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 3 Proventos: 289,32 Descontos: 0,00 Informativa: 23,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 289,32  
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 289,32 Valor FGTS: 23,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.512,20

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 756,10 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 877,30 Descontos: 0,00 Informativa: 70,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 877,30  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 877,30 Valor FGTS: 70,18 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5056 MARIA APARECIDA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 028.318.958-47 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 845,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 966,29 Descontos: 0,00 Informativa: 77,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 966,29  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 966,29 Valor FGTS: 77,30 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 23,82 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.181,08 Descontos: 0,00 Informativa: 94,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.181,08  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.181,08 Valor FGTS: 94,48 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

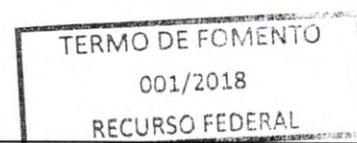
13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 215,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 245,51 Descontos: 0,00 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 245,51  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,51 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 143,48 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 20,20 P

ND: 1 Proventos: 163,68 Descontos: 0,00 Informativa: 13,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 163,68  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 163,68 Valor FGTS: 13,09 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 21/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000849

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2576 MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO Situação: Trabalhando CPF: 430.433.698-31 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.063,86

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.531,93 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 5,57 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 871,20 P

ND: 0 Proventos: 2.408,70 Descontos: 0,00 Informativa: 192,69 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.408,70  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.408,70 Valor FGTS: 192,69 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 5,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 912,32 Descontos: 0,00 Informativa: 72,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 912,32  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 912,32 Valor FGTS: 72,98 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 215,21 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 2 Proventos: 245,51 Descontos: 0,00 Informativa: 19,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 245,51  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 245,51 Valor FGTS: 19,64 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5058 MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 147.217.608-17 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 220,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 845,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 966,29 Descontos: 0,00 Informativa: 77,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 966,29  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 966,29 Valor FGTS: 77,30 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2581 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMACÃO C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 3.157,99

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.579,00 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 0,32 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 12,00 587,17 P

ND: 1 Proventos: 2.166,49 Descontos: 0,00 Informativa: 173,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.166,49  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.166,49 Valor FGTS: 173,31 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3709 MATHEUS DA SILVA MUFALO Situação: Trabalhando CPF: 472.439.828-08 Adm: 17/08/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 786,03 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 907,23 Descontos: 0,00 Informativa: 72,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 907,23  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 907,23 Valor FGTS: 72,57 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 22/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000850

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2505 MELISSA MANARESÍ BASSO Situação: Trabalhando CPF: 257.269.668-13 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.877,97 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 6,84 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 2.006,01 Descontos: 0,00 Informativa: 160,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.006,01  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.006,01 Valor FGTS: 160,48 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 458,73 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 489,03 Descontos: 0,00 Informativa: 39,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 489,03  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 489,03 Valor FGTS: 39,12 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5487 NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI Situação: Trabalhando CPF: 385.255.718-65 Adm: 04/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 3.063,86

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.531,93 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 360,40 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 3 Proventos: 2.013,53 Descontos: 0,00 Informativa: 161,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.013,53  
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.013,53 Valor FGTS: 161,08 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2827 NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS Situação: Trabalhando CPF: 157.906.628-38 Adm: 15/08/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

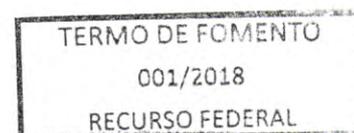
13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 168,88 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.326,14 Descontos: 0,00 Informativa: 106,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.326,14  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.326,14 Valor FGTS: 106,09 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7063 PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ Situação: Trabalhando CPF: 336.098.278-90 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 259,02 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 3,00 44,58 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 1 Proventos: 333,90 Descontos: 0,00 Informativa: 26,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 333,90  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 333,90 Valor FGTS: 26,71 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 23/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

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

000851

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 7,00 604,37 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 7,00 24,78 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 7,00 70,70 P

ND: 1 Proventos: 699,85 Descontos: 0,00 Informativa: 55,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 699,85  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 699,85 Valor FGTS: 55,98 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5511 PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 268.006.288-40 Adm: 04/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.755,93

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.877,97 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 399,92 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 12,00 8,25 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 2.407,34 Descontos: 0,00 Informativa: 192,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.407,34  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.407,34 Valor FGTS: 192,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7041 PATRICIA PORFIRIO Situação: Trabalhando CPF: 308.083.188-88 Adm: 08/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 964 INSPECTOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.553,72

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 258,95 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 4,00 39,08 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 0 Proventos: 338,43 Descontos: 0,00 Informativa: 27,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 338,43  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 338,43 Valor FGTS: 27,07 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6090 PAULO CICERO BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 158.161.278-88 Adm: 26/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 1.223,27 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 8,00 224,49 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 0 Proventos: 1.528,56 Descontos: 0,00 Informativa: 122,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.528,56  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.528,56 Valor FGTS: 122,28 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 24/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000852

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7031 PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA Situação: Trabalhando CPF: 373.314.958-01 Adm: 22/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.556,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 259,36 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 0 Proventos: 299,76 Descontos: 0,00 Informativa: 23,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 299,76  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 299,76 Valor FGTS: 23,98 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5510 PEDRO MANTUANI Situação: Trabalhando CPF: 043.502.408-61 Adm: 13/12/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.625,48

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 812,74 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 0,33 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 571,20 P

ND: 0 Proventos: 1.384,27 Descontos: 0,00 Informativa: 110,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.384,27  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.384,27 Valor FGTS: 110,74 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS DA SILVA Situação: Licença maternidade CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 39,71 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.196,97 Descontos: 0,00 Informativa: 95,75 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.196,97  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.196,97 Valor FGTS: 95,75 Base IRRF: 0,00  
Licença maternidade: 16/09/2022 a 13/01/2023

Empr.: 4960 RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 451.940.588-29 Adm: 01/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

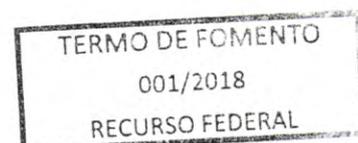
13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7017 RAFAELA ALLEGRETTI ALVARES Situação: Trabalhando CPF: 407.027.578-96 Adm: 18/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 124 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 611,63 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 0 Proventos: 652,03 Descontos: 0,00 Informativa: 52,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 652,03  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 652,03 Valor FGTS: 52,16 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 25/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000853

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 132,27 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.289,53 Descontos: 0,00 Informativa: 103,16 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.289,53  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.289,53 Valor FGTS: 103,16 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/11/2022 a 03/11/2022

Empr.: 2599 ROGERIO APARECIDO ROSALINO Situação: Férias CPF: 317.786.488-86 Adm: 03/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 462 SUPERV. FATURAMENTO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 2.725,29

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.362,65 P

ND: 1 Proventos: 1.362,65 Descontos: 0,00 Informativa: 109,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.362,65  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.362,65 Valor FGTS: 109,01 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5074 ROSA MARIA VASCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 177.898.538-64 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 98,70 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 957,81 Descontos: 0,00 Informativa: 76,62 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 957,81  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 957,81 Valor FGTS: 76,62 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5069 ROSANA GENEROSO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 147.640.468-22 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 746,66 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 867,86 Descontos: 0,00 Informativa: 69,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 867,86  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 867,86 Valor FGTS: 69,42 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 9,00 777,05 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 9,00 124,75 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 9,00 90,90 P

ND: 1 Proventos: 992,70 Descontos: 0,00 Informativa: 79,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 992,70  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 992,70 Valor FGTS: 79,41 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5698 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 161.871.688-36 Adm: 07/02/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.493,32

13 13 SALARIO ADIANTADO 10,00 622,22 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 10,00 101,00 P

ND: 0 Proventos: 723,22 Descontos: 0,00 Informativa: 57,85 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 723,22  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 723,22 Valor FGTS: 57,85 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 26/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000854

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5055 ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES Situação: Trabalhando CPF: 325.966.288-05 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 845,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 966,29 Descontos: 0,00 Informativa: 77,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 966,29  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 966,29 Valor FGTS: 77,30 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3919 ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIF Situação: Trabalhando CPF: 303.682.428-62 Adm: 04/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 51,98 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.209,24 Descontos: 0,00 Informativa: 96,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.209,24  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.209,24 Valor FGTS: 96,73 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5057 ROSY LICERRO Situação: Trabalhando CPF: 171.812.358-26 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.690,18

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 845,09 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 966,29 Descontos: 0,00 Informativa: 77,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 966,29  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 966,29 Valor FGTS: 77,30 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 690,71 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 8,00 110,70 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 0 Proventos: 882,21 Descontos: 0,00 Informativa: 70,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 882,21  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 882,21 Valor FGTS: 70,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5076 SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 334.684.318-13 Adm: 23/06/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.475,81

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 737,91 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 10,58 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 869,69 Descontos: 0,00 Informativa: 69,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 869,69  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 869,69 Valor FGTS: 69,57 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 27/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00  
000855

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7090 SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO Situação: Trabalhando CPF: 354.321.388-16 Adm: 09/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 143,48 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 2,00 20,20 P

ND: 2 Proventos: 163,68 Descontos: 0,00 Informativa: 13,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 163,68  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 163,68 Valor FGTS: 13,09 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/11/2022 a 21/11/2022

Empr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOI Situação: Trabalhando CPF: 399.115.998-84 Adm: 31/08/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 196,51 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 226,81 Descontos: 0,00 Informativa: 18,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 226,81  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 226,81 Valor FGTS: 18,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020  
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 860,86 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 982,06 Descontos: 0,00 Informativa: 78,56 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 982,06  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 982,06 Valor FGTS: 78,56 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/10/2022 a 01/11/2022

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 262,90 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.420,16 Descontos: 0,00 Informativa: 113,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.420,16  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.420,16 Valor FGTS: 113,61 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7098 TATIANA LEMES Situação: Trabalhando CPF: 405.726.218-09 Adm: 22/10/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

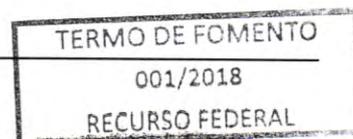
13 13 SALARIO ADIANTADO 1,00 65,50 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 1,00 10,10 P

ND: 1 Proventos: 75,60 Descontos: 0,00 Informativa: 6,04 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 75,60  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 75,60 Valor FGTS: 6,04 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 133,67 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.290,93 Descontos: 0,00 Informativa: 103,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.290,93  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.290,93 Valor FGTS: 103,27 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 28/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000856

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4289 TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA Situação: Trabalhando CPF: 421.479.508-31 Adm: 16/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 127,07 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.284,33 Descontos: 0,00 Informativa: 102,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.284,33  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.284,33 Valor FGTS: 102,74 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 4.850,00

13 13 SALARIO ADIANTADO 2,00 404,17 P

ND: 1 Proventos: 404,17 Descontos: 0,00 Informativa: 32,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 404,17  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 404,17 Valor FGTS: 32,33 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 147 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 48,86 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 2.004,96 Descontos: 0,00 Informativa: 160,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.004,96  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.004,96 Valor FGTS: 160,39 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 458,73 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 489,03 Descontos: 0,00 Informativa: 39,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 489,03  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 489,03 Valor FGTS: 39,12 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7052 VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS S Situação: Trabalhando CPF: 422.262.548-54 Adm: 01/09/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 3,00 259,02 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 3,00 30,30 P

ND: 0 Proventos: 289,32 Descontos: 0,00 Informativa: 23,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 289,32  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 289,32 Valor FGTS: 23,14 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 314.634.808-06 Adm: 02/05/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.721,71

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 430,43 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 1,29 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 60,60 P

ND: 0 Proventos: 492,32 Descontos: 0,00 Informativa: 39,38 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 492,32  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 492,32 Valor FGTS: 39,38 Base IRRF: 0,00

Doença período superior a 15 dias: 25/10/2022 a 23/11/2022

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 29/29  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:17:00

000857

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

### EXTRATO MENSAL

Empr.: 2625 WASHINGTON GOMES MENDES Situação: Trabalhando CPF: 315.679.078-81 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.572,05

|                               |       |          |
|-------------------------------|-------|----------|
| 13 13 SALARIO ADIANTADO       | 12,00 | 786,03 P |
| 833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO | 12,00 | 158,71 P |
| 835 VANTAGENS 13o ADIANTADO   | 12,00 | 121,20 P |

|                  |          |                 |      |              |          |                       |       |            |          |
|------------------|----------|-----------------|------|--------------|----------|-----------------------|-------|------------|----------|
| ND: 2 Proventos: | 1.065,94 | Descontos:      | 0,00 | Informativa: | 85,27    | Informativa Dedutora: | 0     | Líquido:   | 1.065,94 |
| NF: 2 Base INSS: | 0,00     | Excedente INSS: | 0,00 | Base FGTS:   | 1.065,94 | Valor FGTS:           | 85,27 | Base IRRF: | 0,00     |

|                        |            |                        |            |
|------------------------|------------|------------------------|------------|
| Total Geral Proventos: | 155.186,11 | Total Geral Descontos: | 0,00       |
|                        |            | Líquido Geral:         | 155.186,11 |

### Resumo por Rubrica

|                               |          |              |
|-------------------------------|----------|--------------|
| 13 13 SALARIO ADIANTADO       | 1.488,00 | 129.566,34 P |
| 833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO | 944,00   | 7.554,73 P   |
| 834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO | 47,00    | 741,85 P     |
| 835 VANTAGENS 13o ADIANTADO   | 1.426,00 | 17.323,19 P  |

Líquido Geral: 155.186,11

### Situações

|   |     |                                     |      |                            |            |
|---|-----|-------------------------------------|------|----------------------------|------------|
| Número de empregados:                   | 157 | Salário contribuição empregados:    | 0,00 | Base IRRF Mensal:          | 0,00       |
| Numero de estagiários:                  | 0   | Salário contribuição contribuintes: | 0,00 | Valor IRRF Mensal:         | 0,00       |
| Trabalhando:                            | 152 | Excedente:                          | 0,00 | Base IRRF Férias:          | 0,00       |
| Afastado direitos integrais:            | 0   | Base total:                         | 0,00 | Valor IRRF Férias:         | 0,00       |
| Afastado acidente de trabalho:          | 0   | Segurados:                          | 0,00 | Base IRRF Partic. Lucros:  | 0,00       |
| Afastado serviço militar:               | 0   | Empresa:                            | 0,00 | Valor IRRF Partic. Lucros: | 0,00       |
| Salário maternidade:                    | 1   | RAT:                                | 0,00 | Base IRRF Exterior:        | 0,00       |
| Salário maternidade INSS:               | 0   | Contribuintes:                      | 0,00 | Valor IRRF Exterior:       | 0,00       |
| Doença:                                 | 0   | Sub-Total:                          | 0,00 | Base IRRF 13º Salário:     | 0,00       |
| Doença Profissional:                    | 0   | Retenções:                          | 0,00 | Valor IRRF 13º Salário:    | 0,00       |
| Licença sem vencimento:                 | 0   | (-) Salário família/maternidade:    | 0,00 | Valor Total do IRRF:       | 0,00       |
| Demitido:                               | 0   | Compensações:                       | 0,00 | IRRF Aluguéis:             | 0,00       |
| Transferido:                            | 0   | Valores pagos a Cooperativas:       | 0,00 | IRRF contribuintes:        | 0,00       |
| Férias:                                 | 4   | Outras Compensações:                | 0,00 | Base do FGTS:              | 155.186,11 |
| Mandato sindical:                       | 0   | Total:                              | 0,00 | Valor do FGTS:             | 12.414,15  |
| Aposentadoria:                          | 0   | Terceiros:                          | 0,00 | Base do FGTS Aprendiz:     | 0,00       |
| Partic. curso/programa de qualificação: | 0   | Total INSS:                         | 0,00 | Valor do FGTS Aprendiz:    | 0,00       |
| Ausência justificada:                   | 0   |                                     |      | Base FGTS - GRRF:          | 0,00       |
| Outros motivos de afastamento:          | 0   |                                     |      | FGTS - GRRF:               | 0,00       |
| Admissões:                              | 1   |                                     |      | Base FGTS mes ant. - GRRF: | 0,00       |
| Número de contribuintes:                | 0   |                                     |      | FGTS mes ant. - GRRF:      | 0,00       |
|   |     |                                     |      | Base PIS:                  | 0,00       |
|   |     |                                     |      | Valor PIS:                 | 0,00       |
|   |     |                                     |      | Base ISS:                  | 0,00       |
|   |     |                                     |      | Valor ISS:                 | 0,00       |

Líquido Geral: 155.186,11

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000858

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ADRIANA FATIMA DA SILVA ALVES  
CPF/CNPJ: 324.781.538-40  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.107-8  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 882,15  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.21F.004.DD2.700.B05  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000859

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ADRIANA GENEROSO SPOSITO |
| CPF/CNPJ:          | 266.886.928-56           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.106-X          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.346,84                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

NR. AUTENTICACAO: C.5C2.203.BD4.171.BA5

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000860

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ADRIANA MARTINS CASTILHO REIS |
| CPF/CNPJ:          | 293.960.878-40                |
| AGENCIA: 0141      | CONTA: 65.760-3               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                    |
| VALOR:             | 763,70                        |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.59C.ACB.FA9.567.4A8

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000861

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | AGUIDA CRISTINA DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 134.558.308-70           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.770-5          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.173,05                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

NR. AUTENTICACAO: 8.0FA.3A0.B0A.256.838

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000862

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| BENEFICIARIO:      | AILTON FELIX JUNIOR |
| CPF/CNPJ:          | 422.291.698-66      |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.212-7     |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022          |
| VALOR:             | 192,88              |
| NR. DOCUMENTO:     |                     |

-----

NR. AUTENTICACAO: 9.B2D.17B.8F7.D6D.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

003863

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ALINE CRISTINA OLIMPIO |
| CPF/CNPJ:          | 424.530.788-95         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.765-9        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 1.065,81               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.004.FA6.C20.B08.22F |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000864

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ALINE CRISTINA STENDER |
| CPF/CNPJ:          | 385.608.308-12         |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.848-X        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 859,14                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

NR. AUTENTICACAO: D.080.FC4.9B4.DBB.817

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

038865

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES |
| CPF/CNPJ:          | 419.922.078-01               |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.762-4              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                   |
| VALOR:             | 1.454,86                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

NR. AUTENTICACAO: F.55A.B81.0BB.721.233

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DOS SANTOS BARROQUELO  
CPF/CNPJ: 510.221.228-19  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.937-4  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 923,45  
NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: B.F43.9D9.12A.C05.BE4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20

000867

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE |
| CPF/CNPJ:          | 444.059.208-26               |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.636-X              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                   |
| VALOR:             | 2.151,26                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

NR. AUTENTICACAO: D.A40.366.391.B27.3B2

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

00868

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA CAROLINE ALVES AGUIAR |
| CPF/CNPJ:          | 429.952.328-83            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.761-6           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                |
| VALOR:             | 1.962,34                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.C4A.EE7.ABD.195.6FA |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

030889

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 293.766.368-05              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.103-5             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 869,03                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.28B.09F.A4A.5D2.49E |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000870

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO |
| CPF/CNPJ:          | 387.021.298-50              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.755-1             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.157,26                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.81C.A01.BC7.B9E.63F |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000871

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREA CRISTINA VEJAN |
| CPF/CNPJ:          | 269.354.918-35        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.751-9       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.167,68              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.701.991.903.2A7.743 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000872

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 329.392.478-62             |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 24.867-3            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 883,84                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.204.29A.9D9.5AD.99F |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.20  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000873

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ |
| CPF/CNPJ:          | 369.608.518-90             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.750-0            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 2.070,72                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.85B.867.400.366.200 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000874

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                |
|--|----------------|
| BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA |                |
| CPF/CNPJ: 174.096.098-00                 |                |
| AGENCIA: 0290                            | CONTA: 5.144-6 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022            |                |
| VALOR: 2.295,02                          |                |
| NR. DOCUMENTO:                           |                |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.DE1.203.E7D.B94.9AD |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000875

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO  
CPF/CNPJ: 246.360.328-37  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 883,84  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: B.F32.7BB.F86.048.E0B  
=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000876

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ANTONIO CARLOS FAUSTINO |
| CPF/CNPJ:          | 218.744.468-65          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.100-0         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 1.240,90                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.FF0.1E0.43C.81C.F3F |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000877

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | APARECIDA DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 171.870.648-02       |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.745-4      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022           |
| VALOR:             | 882,66               |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.7F3.19F.C52.A41.C88

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

003878

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BARBARA CRISTINE TEIXEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 264.646.978-03            |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 109.338-X          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                |
| VALOR:             | 2.493,21                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.3E4.21E.185.4C5.51F |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000879

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BENEDITO LUIZ DOMINGUES JUNIOR |
| CPF/CNPJ:          | 256.966.638-69                 |
| AGENCIA: 0141      | CONTA: 77.317-4                |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                     |
| VALOR:             | 1.369,58                       |
| NR. DOCUMENTO:     |                                |

-----

NR. AUTENTICACAO: A.199.342.604.73C.16D

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



000881

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BRUNA FERNANDES RIBEIRO |
| CPF/CNPJ:          | 464.837.798-28          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 32.244-X         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 2.012,97                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.644.8E2.E68.8FB.391 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000882

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: BRUNO DELFINO MOREIRA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 405.479.788-12  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.097-7  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 533,68  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: D.773.6E1.FCA.796.31F  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000884

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO |
| CPF/CNPJ:          | 826.315.578-91              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 24.014-1             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.210,86                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.411.CF6.37F.B40.02C |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000885

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 454.116.838-31             |
| AGENCIA: 6706      | CONTA: 6.054-2             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 322,22                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.0EB.208.6F6.EDD.B9B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000886

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM  
CPF/CNPJ: 389.897.878-82  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.157,99  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 2.31C.445.C65.25C.C45  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000887

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA  
CPF/CNPJ: 446.870.098-08  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.157,26  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: E.FA6.CF9.45B.958.DCE  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000888

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: CATIENE REGINA CANDIDA DE SOUZA  
CPF/CNPJ: 333.192.648-50  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.740-3  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 883,84  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: A.988.E50.C10.B0B.ABC  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000889

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA  
CPF/CNPJ: 432.072.698-77  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 537,33  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 5.E26.B16.C2A.163.54F  
=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000890

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | DANIEL ANTONIO BONFIM |
| CPF/CNPJ:          | 298.430.688-07        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.482-0       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.200,10              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.39F.EE0.4D7.572.647 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000891

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: DANIELA APARECIDA DOS SANTOS PIROL |                 |
| CPF/CNPJ:  | 383.572.568-80  |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 35.025-7 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 30/11/2022      |
| VALOR:   | 306,65          |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.FD1.772.9BC.38A.793 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000892

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: DANIELA GARCIA  
CPF/CNPJ: 344.326.978-81  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.397-2  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 578,57  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 4.2A0.23F.412.789.312  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000893

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | DANIELE VIEIRA  |
| CPF/CNPJ:          | 338.913.258-94  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.595-X |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022      |
| VALOR:             | 1.254,17        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.A13.C97.9B1.BE6.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000894

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | DANIELLE VITORIA SILVA GUESSO |
| CPF/CNPJ:          | 468.516.418-01                |
| AGENCIA: 6706      | CONTA: 6.260-X                |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                    |
| VALOR:             | 1.646,38                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

NR. AUTENTICACAO: 1.336.32D.FDF.810.4F9

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000895

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | DENISE BOTELHO ANDRIETTA |
| CPF/CNPJ:          | 291.554.378-00           |
| AGENCIA: 6673      | CONTA: 12.227-0          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 675,07                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.A57.3BF.DB4.533.6EB |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000896

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                   CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:   0

-----  
BENEFICIARIO:       DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES  
CPF/CNPJ:   158.158.428-85  
AGENCIA: 0295                                   CONTA: 96.087-X  
DATA DO PAGAMENTO:                                   30/11/2022  
VALOR:   501,14  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                                   9.4A6.038.FAF.ACB.D7B  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000897

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: 30/11/2022                    |                 |
| VALOR: 1.332,78                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.CD9.FE1.1D9.D84.7CF |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000000

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDER APARECIDO DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 308.299.518-73          |
| AGENCIA: 6706      | CONTA: 6.667-2          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 1.170,90                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.B33.3F1.167.171.E29 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000099

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                                 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:   0  
=====

BENEFICIARIO:                         EDIRLENE MARIA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ:   283.292.468-92  
AGENCIA: 0295                                 CONTA: 93.948-X  
DATA DO PAGAMENTO:                         30/11/2022  
VALOR:   867,86  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                         E.A6D.0B4.78A.8E1.F61  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000000

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDNA CRISTINA DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 344.109.528-62         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.886-6        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 1.457,67               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

NR. AUTENTICACAO: B.670.F50.927.458.47B

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

078801

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDNA OLIVEIRA FARIAS |
| CPF/CNPJ:          | 371.635.618-22       |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 28.097-6      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022           |
| VALOR:             | 261,32               |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

NR. AUTENTICACAO: 8.585.40A.06C.5B0.304

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000002

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA  
CPF/CNPJ: 200.192.238-89  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 940,71  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.9B5.75D.0B3.01B.2E6  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000903

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EDUARDO LOPES DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 439.134.428-98           |
| AGENCIA: 0148      | CONTA: 107.117-3         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.944,22                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.896.779.AA5.E92.861 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000905

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIAS SILVA DE CARVALHO |
| CPF/CNPJ:          | 305.508.208-76          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 106.017-1        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 1.102,35                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.258.AD1.449.7D8.EAD |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000006

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIEUSA DE SOUZA PASSOS |
| CPF/CNPJ:          | 297.890.768-19          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.670-3         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 907,23                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.2A1.F99.432.D3C.C2B |
|-------------------|-----------------------|

=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000907

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELISA MENDES MAGALHAES |
| CPF/CNPJ:          | 388.717.168-33         |
| AGENCIA: 3551      | CONTA: 27.640-5        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 937,32                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.6FF.068.60C.BF1.2D1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

000008

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: ELISABETE DOS SANTOS OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 330.234.058-32

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.283-5

DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022

VALOR: 322,10

NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: 3.6B6.385.51D.215.22F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000009

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 288.942.188-05                |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.390-9               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                    |
| VALOR:             | 996,59                        |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.20F.716.416.D6C.57B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

030910

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 304.374.638-42               |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.363-8              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                   |
| VALOR:             | 923,80                       |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.A76.0EE.0E1.67F.6E3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.21  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000011

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA |
| CPF/CNPJ:          | 263.840.808-50           |
| AGENCIA: 6673      | CONTA: 6.559-5           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.667,08                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

NR. AUTENTICACAO: 5.349.CB2.F2F.E1B.E83

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000912

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 310.738.278-79             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.713-6            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.063,09                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.850.D78.F76.2A9.88B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000913

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FABIANA XOLIS GUIMARAES |
| CPF/CNPJ:          | 362.901.598-01          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 25.775-3         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 771,51                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.AC5.C91.304.614.4B3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

030914

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FABIANE FRANCA FERNANDES |
| CPF/CNPJ:          | 319.857.908-23           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.708-X          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.305,63                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.5D1.D98.E94.E89.DF1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000915

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES |                 |
| CPF/CNPJ: 353.266.558-10                        |                 |
| AGENCIA: 0295                                   | CONTA: 90.594-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                   |                 |
| VALOR: 1.331,97                                 |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.568.7E6.DC9.BEE.375 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

030916

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA |                 |
| CPF/CNPJ:  | 287.449.418-62  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 86.704-7 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 30/11/2022      |
| VALOR:   | 910,31          |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.4A5.11E.5F4.807.AD7 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

000917

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FRANCIELE SAMPAIO LOPES |
| CPF/CNPJ:          | 396.920.598-04          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.380-8         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 787,51                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.446.E64.44E.CAA.2C5 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000918

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                               |
|--------------------|-------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 427.404.828-41                |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.632-7               |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                    |
| VALOR:             | 163,68                        |
| NR. DOCUMENTO:     |                               |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.291.764.EB1.A1E.156 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000919

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: GABRIELA FREDERICO DOS SANTOS FLOR  
CPF/CNPJ: 406.047.508-46  
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.264-X  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.352,60  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 0.AB3.1CA.E17.8EF.30D  
=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

030921

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | GILMAR DE MATOS GOMES |
| CPF/CNPJ:          | 366.381.118-25        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 29.642-2       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.378,89              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.9B1.857.D73.153.91F |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000922

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GISELA APARECIDA PEREIRA |
| CPF/CNPJ:          | 248.622.498-09           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.080-2          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 859,11                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.7DA.C2B.B3F.DCA.0E4

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000923

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GISELE MORETTI DE AQUINO |
| CPF/CNPJ:          | 288.043.738-57           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.952-8          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.003,43                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.E3E.A11.F63.839.373 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000924

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES |                 |
| CPF/CNPJ:  | 275.793.348-52  |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 96.079-9 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 30/11/2022      |
| VALOR:   | 859,11          |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 4.AD2.155.3FA.1B6.5F6

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000925

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | GRAZIELE SEGURA DE JESUS |
| CPF/CNPJ:          | 457.653.518-83           |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 26.677-9          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 192,88                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.7A5.860.30C.A34.039 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000006

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                                |
|--------------------|--------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | HELEN CAROLINE DE JESUS BONATO |
| CPF/CNPJ:          | 466.932.338-56                 |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.918-8                |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                     |
| VALOR:             | 924,50                         |
| NR. DOCUMENTO:     |                                |

-----

NR. AUTENTICACAO: B.EAF.D42.EF9.F26.6BE

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

038927

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: 30/11/2022                    |                 |
| VALOR: 1.874,85                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.14E.76A.833.362.22D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000978

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: 30/11/2022               |                 |
| VALOR: 1.176,81                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                              |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 2.834.D45.F47.3F9.4A3

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000909

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ISABELA CHARANTOLA VOLPONI |
| CPF/CNPJ:          | 406.503.098-63             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.694-6            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.960,58                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.450.1B3.16B.80E.0DA |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000930

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ISABELA GARCIA BAVAROTI |
| CPF/CNPJ:          | 422.186.298-01          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.075-6         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 611,68                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.779.331.1AE.716.70A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA |                 |
| CPF/CNPJ:                                       | 461.632.508-18  |
| AGENCIA: 0290                                   | CONTA: 33.372-7 |
| DATA DO PAGAMENTO:                              | 30/11/2022      |
| VALOR:  | 950,47          |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.628.EEE.9E2.690.785 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | IVANILDA SOUZA EUSEBIO |
| CPF/CNPJ:          | 835.171.385-68         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.690-3        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 883,84                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.AC1.1D6.096.0FD.929 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO  
CPF/CNPJ: 145.879.088-60  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 715,92  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 2.3AD.3C5.677.9B1.E3B  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                  |
|--|------------------|
| BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES |                  |
| CPF/CNPJ: 369.742.648-60                     |                  |
| AGENCIA: 0290                                | CONTA: 110.884-0 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                |                  |
| VALOR: 1.162,47                              |                  |
| NR. DOCUMENTO:                               |                  |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.90D.DBC.ACB.AB5.100 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 439.650.708-94

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X

DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022

VALOR: 729,38

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: C.5B5.44A.638.8E1.810

-----

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JESSICA ALVES DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 411.114.888-35         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.683-0        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 1.460,47               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.C68.708.459.3FD.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                                 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:   0

-----  
BENEFICIARIO:                                 JOSEFINA MARIA ROMUALDO  
CPF/CNPJ:   170.563.188-60  
AGENCIA: 0295                                 CONTA: 96.069-1  
DATA DO PAGAMENTO:                                 30/11/2022  
VALOR:   660,46  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                                 A.798.B61.BA9.E19.641  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000008

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI |
| CPF/CNPJ:          | 275.697.018-28             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.590-9            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 904,18                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.380.4D3.6C0.278.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000939

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA  
CPF/CNPJ: 340.123.428-51  
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.157,26  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 6.261.8B2.E7F.C48.B5D  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                  |
|--------------------|------------------|
| BENEFICIARIO:      | LAERTE FERNANDES |
| CPF/CNPJ:          | 250.077.578-02   |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.676-8  |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022       |
| VALOR:             | 977,30           |
| NR. DOCUMENTO:     |                  |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.ADC.005.91D.6D8.15B |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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 FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                |
|--|----------------|
| BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO |                |
| CPF/CNPJ: 470.757.938-88                       |                |
| AGENCIA: 6877                                  | CONTA: 6.998-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                  |                |
| VALOR: 1.196,28                                |                |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.FC2.2D4.976.E6E.1EF |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

|   |
|---|
| TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|---|

000942

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LARISSA VENANCIO DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 452.770.828-75            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.065-9           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                |
| VALOR:             | 654,70                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.A35.2A6.80E.F8F.6F1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000943

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LAYSA LOHYNE PEDROSO |
| CPF/CNPJ:          | 443.311.898-21       |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 28.396-7      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022           |
| VALOR:             | 1.167,68             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.987.976.356.AE4.0CC |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000944

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LEIDE SABRINA JUSTINO |
| CPF/CNPJ:          | 306.288.728-10        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.064-0       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 883,84                |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.4E4.BA8.8C6.A3F.10A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LETICIA DOS SANTOS LIMA |
| CPF/CNPJ:          | 435.181.078-52          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.063-2         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 378,01                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.149.A0E.F74.E8C.6E7 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000946

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LILIANE SANTOS AGUIRRA |
| CPF/CNPJ:          | 393.636.698-58         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.061-6        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 867,86                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.96C.C91.FD7.97F.739 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000947

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LILIANE TENORIO DE LIMA |
| CPF/CNPJ:          | 336.065.888-44          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.585-2         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 2.380,16                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.250.21D.C2C.69C.4C3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCAS DE LIMA SOARES |
| CPF/CNPJ:          | 482.681.828-90       |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.302-5      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022           |
| VALOR:             | 383,25               |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.F3C.9B2.91E.5F2.2CB |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000949

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCAS FERREIRA BASILIO |
| CPF/CNPJ:          | 503.017.758-26         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.927-7        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 786,59                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.9C6.D4C.E0A.1F0.7CE |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000950

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.22

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCIA GASPARINI SACCA |
| CPF/CNPJ:          | 297.579.828-81        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.669-5       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.242,98              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.F08.4E4.20F.260.FC4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000052

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUIZ CARLOS PIERRONI |
| CPF/CNPJ:          | 015.716.818-25       |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.683-1      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022           |
| VALOR:             | 1.097,15             |
| NR. DOCUMENTO:     |                      |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.930.9EF.87F.19E.E08 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000953

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | LUIZ DA SILVA   |
| CPF/CNPJ:          | 015.191.048-04  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.660-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022      |
| VALOR:             | 1.063,44        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.0BA.BD4.554.779.59C |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

030954

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARCIA COSTA GARCIA TAVARES |
| CPF/CNPJ:          | 361.177.668-82              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.658-X             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 877,30                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.A1E.F55.057.89B.9A1 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000955

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIA APARECIDA GARCIA |
| CPF/CNPJ:          | 028.318.958-47         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.653-9        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 966,29                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.D66.502.A7A.F50.C63 |
|-------------------|-----------------------|

=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000056

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIA APARECIDA STANQUINI |
| CPF/CNPJ:          | 096.363.488-71            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.652-0           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                |
| VALOR:             | 1.181,08                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.F48.516.7AE.9A9.228 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

030957

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062                                 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO:                                     0

-----  
BENEFICIARIO:                 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS  
CPF/CNPJ:                                 487.583.388-10  
AGENCIA: 3015                                 CONTA: 37.923-9  
DATA DO PAGAMENTO:                                 30/11/2022  
VALOR:   245,51  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO:                 5.601.A97.4F0.A67.5AE  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

030958

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO  
CPF/CNPJ: 451.286.248-03  
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 163,68  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 4.A5C.C75.223.0DE.692  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

030959

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
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: 30/11/2022  
VALOR: 2.408,70  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: A.263.F8B.A24.F9E.D24  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000980

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARIANE GOMES LOPES |
| CPF/CNPJ:          | 475.580.008-07      |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.933-1     |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022          |
| VALOR:             | 912,32              |
| NR. DOCUMENTO:     |                     |

-----

NR. AUTENTICACAO: B.280.70E.C12.F47.E66

=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000061

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARILDO DE ALMEIDA SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 385.367.708-80           |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 34.710-8          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 245,51                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.1AB.765.3F1.87D.7FB |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

000062

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN |                 |
| CPF/CNPJ: 147.217.608-17                   |                 |
| AGENCIA: 0290                              | CONTA: 33.483-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022              |                 |
| VALOR: 966,29                              |                 |
| NR. DOCUMENTO:                             |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.5BB.5BD.764.BFF.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000963

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MATEUS SILVA ANDRIOLLO |
| CPF/CNPJ:          | 355.513.258-06         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.639-3        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 2.166,49               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.D35.878.F82.5C4.18B |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000064

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MATHEUS DA SILVA MUFALO |
| CPF/CNPJ:          | 472.439.828-08          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.887-4         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 907,23                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 3.452.F43.B5B.097.E3D |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

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

|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3
NR. DOCUMENTO: 0

-----
BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO
CPF/CNPJ: 257.269.668-13
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022
VALOR: 2.006,01
NR. DOCUMENTO:

-----
NR. AUTENTICACAO: D.C64.597.E3A.329.3CB
=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 PAGAMENTO
001/2018
RECURSO FEDERAL

078866

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | NADIA GUTIERREZ SAMUEL |
| CPF/CNPJ:          | 415.783.578-61         |
| AGENCIA: 6673      | CONTA: 9.212-6         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 489,03                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

NR. AUTENTICACAO: 5.232.8B0.460.9EE.0F5

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
 COMPROVANTE  
 PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: NAJILA CRISTIE RITZ VIANA MORETI |                 |
| CPF/CNPJ: 385.255.718-65                       |                 |
| AGENCIA: 0290                                  | CONTA: 20.581-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                  |                 |
| VALOR: 2.013,53                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: F.4EB.E61.D77.C14.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.

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000008

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS  
CPF/CNPJ: 157.906.628-38  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.053-5  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.326,14  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: D.FC0.50A.A6E.280.FFC  
=====

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

TERMO DE FOLGIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000009

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | PATRICIA DE FATIMA BRAZ VAZ |
| CPF/CNPJ:          | 336.098.278-90              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 21.596-1             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 333,90                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.OFF.3DB.F62.306.891 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PONENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000070

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | PATRICIA HELENA DE PAULA |
| CPF/CNPJ:          | 307.138.518-80           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.052-7          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 699,85                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 0.ABA.23A.A48.8F2.8EB |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 339.603.248-98  
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.157,26  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: C.A8B.631.794.533.B57  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.|SAC BB  
0800 729 0722Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.

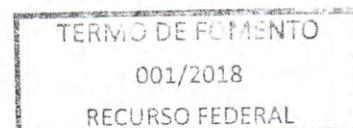
|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

008973

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA

CPF/CNPJ: 158.161.278-88

AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0

DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022

VALOR: 1.528,56

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 5.621.B06.E95.1B6.710

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

008974

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: PAULO GUILHERME AGNELLI CONTRERA |                 |
| CPF/CNPJ: 373.314.958-01                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 97.303-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                  |                 |
| VALOR: 299,76                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.B9D.78A.747.FEC.48D |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | PEDRO MANTUANI  |
| CPF/CNPJ:          | 043.502.408-61  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 89.382-X |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022      |
| VALOR:             | 1.384,27        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.68B.9EB.549.0E7.A94 |
|-------------------|-----------------------|

=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000076

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA |
| CPF/CNPJ:          | 451.940.588-29           |
| AGENCIA: 6800      | CONTA: 8.357-7           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.157,26                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.68C.9D0.3EA.A29.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.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

036978

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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: 30/11/2022                 |                 |
| VALOR: 1.289,53                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.9A9.A87.B5B.106.F07 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|---|

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROGERIO APARECIDO ROSALINO |
| CPF/CNPJ:          | 317.786.488-86             |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.616-4            |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                 |
| VALOR:             | 1.362,65                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                            |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 2.E66.1FE.1F2.4C9.409 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|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.

TERMO DE FOLGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000980

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSA MARIA VASCO DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 177.898.538-64            |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.383-2           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                |
| VALOR:             | 957,81                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.6C9.7A5.1CF.C43.9E3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

030981

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSANA GENEROSO DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 147.640.468-22           |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.947-1          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 867,86                   |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.620.CFE.C66.939.54E |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000982

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
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: 30/11/2022  
VALOR: 992,70  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 4.154.4A3.5EE.3F3.0B4  
=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS |                 |
| CPF/CNPJ: 161.871.688-36                  |                 |
| AGENCIA: 0295                             | CONTA: 96.049-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022             |                 |
| VALOR: 723,22                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                            |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.5F5.B69.7B9.115.A90 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

000984

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES |                 |
| CPF/CNPJ: 325.966.288-05                        |                 |
| AGENCIA: 0295                                   | CONTA: 86.609-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                   |                 |
| VALOR: 966,29                                   |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.899.171.934.B01.E3A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0-----  
BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI  
CPF/CNPJ: 303.682.428-62  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.209,24  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.88A.D9C.102.085.902  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PLEMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000086

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | ROSY LICERRO    |
| CPF/CNPJ:          | 171.812.358-26  |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.519-3 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022      |
| VALOR:             | 966,29          |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 0.1B4.663.570.711.07B

=====

|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.

000087

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | SANDRA CECILIA PEDRAL |
| CPF/CNPJ:          | 113.085.668-24        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.292-4       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 882,21                |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.58A.2E2.BBE.542.41C |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

030988

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | SARA LUCIANA DE SOUZA PIRES |
| CPF/CNPJ:          | 334.684.318-13              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.289-4             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 869,69                      |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.FF3.249.039.70B.33F |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000089

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.23  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | SILVANA CORREIA SOUSA |
| CPF/CNPJ:          | 285.423.588-64        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.949-8       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.157,26              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.C54.A27.5E7.BF6.292 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000090

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | TAIS CRISTINA RODRIGUES |
| CPF/CNPJ:          | 460.181.198-89          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 90.578-X         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 982,06                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.AC2.B4D.A22.09B.501 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000991

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3

NR. DOCUMENTO: 0

-----

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF/CNPJ: 361.760.768-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3

DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022

VALOR: 1.420,16

NR. DOCUMENTO:

-----

NR. AUTENTICACAO: 5.2E6.7FF.047.B80.ECF

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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 PLACAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

038992

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: TATIANA LEMES  
CPF/CNPJ: 405.726.218-09  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 75,60  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: D.B33.27D.1B1.85B.84B  
=====

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

TERMO DE PONENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000093

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES |                 |
| CPF/CNPJ: 428.211.358-82                    |                 |
| AGENCIA: 0295                               | CONTA: 86.593-1 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022               |                 |
| VALOR: 1.290,93                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                              |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.207.664.B92.6B2.72E |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000004

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: TATIANE HILARIO DOS SANTOS SILVA |                 |
| CPF/CNPJ: 421.479.508-31                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 96.046-2 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                  |                 |
| VALOR: 1.284,33                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.CE1.DEA.9C5.0AF.F10 |
|-------------------|-----------------------|

=====

| Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
| Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

000995

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| BENEFICIARIO:      | THAISA CRISTINA KONDA MORENO |
| CPF/CNPJ:          | 338.359.298-79               |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.592-3              |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                   |
| VALOR:             | 2.004,96                     |
| NR. DOCUMENTO:     |                              |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.6C9.6EF.490.D43.BE4 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



033997

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS |                 |
| CPF/CNPJ: 422.262.548-54                        |                 |
| AGENCIA: 0290                                   | CONTA: 35.001-X |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                   |                 |
| VALOR: 289,32                                   |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                  |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.682.43F.C0A.D2C.40D |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | WAGNER ANTONIO BONFIM |
| CPF/CNPJ:          | 314.634.808-06        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.830-3       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 492,32                |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.D8C.3B2.AFC.360.881 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOLGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

000999

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | WASHINGTON GOMES MENDES |
| CPF/CNPJ:          | 315.679.078-81          |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.584-2         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 1.065,94                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | F.309.A7C.E45.F80.0F7 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

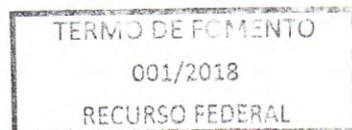
001000

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

| Código   | Nome do empregado               | Identidade   | CPF            | Número conta      | Valor     |
|--|---------------------------------|--------------|----------------|-------------------|-----------|
| Empregados   |                                 |              |                |                   |           |
| 3815   | ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMI   | 41150347-9   | 343.690.838-00 | 96108-6           | 1.342,68  |
| 3792   | AMANDA VITORIA ANTONIO          | 52361645-4   | 401.946.768-46 | 93897-1           | 1.157,26  |
| 3788   | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS     | 44534232-8   | 465.497.778-36 | 31425-0           | 1.355,07  |
| 4442   | BRUNO MAXIMIANO                 | 40.632.676-9 | 436.421.968-10 | 93931-5           | 1.157,26  |
| 5100   | CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI | 40.809.082-0 | 414.545.578-93 | 17135-2           | 1.353,84  |
| 6097   | EDNA FERNANDA MESQUITA DE OL    | 425266503    | 322.363.938-14 | 96085-3           | 771,51    |
| 2526   | ELIANA PEREIRA                  | 228324166    | 298.964.048-79 | 86721-7           | 1.360,99  |
| 5201   | EMERSON LOPES DA SILVA          | 40013751-3   | 346.890.988-83 | 97290-8           | 1.167,68  |
| 3777   | FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE    | 47977358     | 379.167.848-58 | 28265-0           | 1.341,09  |
| 6187   | FLAVIA CABRERA DE SOUZA         | 5595858      | 265.812.178-40 | 33454-5           | 1.024,07  |
| 4135   | GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO    | 42.524.015-0 | 334.075.558-22 | 93922-6           | 1.389,27  |
| 2547   | ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA  | 411503571    | 362.796.228-19 | 86692-X           | 2.414,88  |
| 4038   | JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS   | 55.024.273-9 | 490.498.478-11 | 93912-9           | 1.157,26  |
| 5200   | JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS     | 49882964-9   | 496.201.068-90 | 29557-4           | 1.193,29  |
| 6101   | LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS   | 45.857.654-2 | 375.929.138-44 | 34432-X           | 902,13    |
| 6194   | LARA ALVES MOREIRA              | 48296216     | 329.225.858-83 | 193759-6          | 991,51    |
| 3725   | LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NAS    | 43575146-3   | 461.491.318-07 | 23017-0           | 1.132,36  |
| 2763   | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA     | 453416159    | 366.406.858-09 | 30531-6           | 1.327,83  |
| 4920   | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA     | 467849651    | 313.416.508-20 | 93938-2           | 1.408,61  |
| 3772   | LURIAN DE MOURA SILVA           | 46239576-5   | 424.852.048-61 | 96057-8           | 1.159,18  |
| 3903   | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO       | 405362869    | 318.764.888-67 | 96055-1           | 1.328,48  |
| 4347   | MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA    | 40.345.626-5 | 371.207.298-88 | 31444-7           | 1.347,46  |
| 7015   | MARIA FERNANDA TONON DE MELL    | 34979427-3   | 332.606.548-52 | 28964-7           | 805,35    |
| 6193   | MARIANA MARCELINO               | 44697176-5   | 352.804.828-03 | 33110-4           | 1.044,99  |
| 2711   | MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII  | 44899947X    | 448.310.758-50 | 90582-8           | 1.157,26  |
| 6038   | MAYARA PEREIRA MORGATO          | 56.671.864-9 | 485.236.468-09 | 31313-0           | 1.568,54  |
| 7016   | NATHALIA LIATTI                 | 45.668.366-5 | 393.776.238-80 | 30122-1           | 687,26    |
| 6189   | PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPI   | 24358523-8   | 218.718.788-88 | 97299-1           | 981,73    |
| 2732   | PAULO SERGIO DA SILVA           | 282165800    | 204.053.708-22 | 106246-8          | 893,80    |
| 6100   | REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO    | 291420709    | 286.612.218-62 | 93902-1           | 1.370,95  |
| 4209   | RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI   | 490462388    | 352.305.808-28 | 107478-4          | 1.182,67  |
| 2835   | SILAS FERNANDES DE SOUZA        | 407237458    | 435.384.908-56 | 26030-4           | 1.266,17  |
| 3832   | TATIANE MARIA CAMILO MORGADC    | 490413262    | 425.954.318-03 | 93899-8           | 1.956,10  |
| 3796   | THIAGO GRANDINI RAMOS           | 48972196-5   | 424.100.658-21 | 5888-2            | 1.361,91  |
| 4016   | VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ    | 45342174X    | 373.056.438-23 | 93909-9           | 1.204,98  |
| Empregados: 35 Estagiários: 0 Contribuintes: 0                                     |                                 |              |                | Total da Empresa: | 43.265,42 |
| (quarenta e três mil duzentos e sessenta e cinco reais e quarenta e dois centavos) |                                 |              |                |                   |           |

GARCA, 25/11/2022

Responsável: \_\_\_\_\_



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 1/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001001

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 100,00  
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.442,95

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.221,48 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.342,68 Descontos: 0,00 Informativa: 107,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.342,68  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.342,68 Valor FGTS: 107,41 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 197,81 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.355,07 Descontos: 0,00 Informativa: 108,40 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.355,07  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.355,07 Valor FGTS: 108,40 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/11/2022 a 01/11/2022

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 196,58 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.353,84 Descontos: 0,00 Informativa: 108,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.353,84  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.353,84 Valor FGTS: 108,30 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 690,71 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

ND: 1 Proventos: 771,51 Descontos: 0,00 Informativa: 61,72 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 771,51  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 771,51 Valor FGTS: 61,72 Base IRRF: 0,00

TERMO DE PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 2/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001002

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 203,73 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.360,99 Descontos: 0,00 Informativa: 108,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.360,99  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.360,99 Valor FGTS: 108,87 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 10,42 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.167,68 Descontos: 0,00 Informativa: 93,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.167,68  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.167,68 Valor FGTS: 93,41 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/11/2022 a 18/11/2022

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 183,83 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.341,09 Descontos: 0,00 Informativa: 107,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.341,09  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.341,09 Valor FGTS: 107,28 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

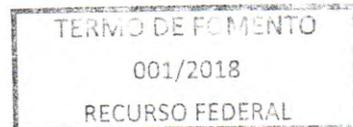
13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 917,45 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 46,02 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 60,60 P

ND: 2 Proventos: 1.024,07 Descontos: 0,00 Informativa: 81,92 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.024,07  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.024,07 Valor FGTS: 81,92 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 232,01 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.389,27 Descontos: 0,00 Informativa: 111,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.389,27  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.389,27 Valor FGTS: 111,14 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 3/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001003

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Férias CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 458,78 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 2.414,88 Descontos: 0,00 Informativa: 193,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.414,88  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.414,88 Valor FGTS: 193,19 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS Situação: Trabalhando CPF: 490.498.478-11 Adm: 21/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5200 JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 496.201.068-90 Adm: 26/08/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 36,03 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.193,29 Descontos: 0,00 Informativa: 95,46 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.193,29  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.193,29 Valor FGTS: 95,46 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 8,00 690,71 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 8,00 130,62 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 8,00 80,80 P

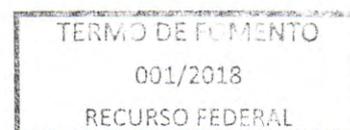
ND: 0 Proventos: 902,13 Descontos: 0,00 Informativa: 72,17 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 902,13  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 902,13 Valor FGTS: 72,17 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6194 LARA ALVES MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 329.225.858-83 Adm: 03/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 917,45 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 13,46 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 60,60 P

ND: 4 Proventos: 991,51 Descontos: 0,00 Informativa: 79,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 991,51  
NF: 4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 991,51 Valor FGTS: 79,32 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/11/2022 a 22/11/2022



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 4/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001004

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3725 LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT Situação: Trabalhando CPF: 461.491.318-07 Adm: 01/09/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 10,00 863,38 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 10,00 167,98 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 10,00 101,00 P

ND: 0 Proventos: 1.132,36 Descontos: 0,00 Informativa: 90,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.132,36  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.132,36 Valor FGTS: 90,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Trabalhando CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 170,57 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 2 Proventos: 1.327,83 Descontos: 0,00 Informativa: 106,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.327,83  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.327,83 Valor FGTS: 106,22 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4920 LUCIMARA APARECIDA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 313.416.508-20 Adm: 01/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 219,60 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 12,00 31,75 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.408,61 Descontos: 0,00 Informativa: 112,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.408,61  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.408,61 Valor FGTS: 112,68 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3772 LURIAN DE MOURA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 424.852.048-61 Adm: 08/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 1,92 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

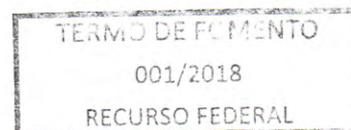
ND: 2 Proventos: 1.159,18 Descontos: 0,00 Informativa: 92,73 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.159,18  
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.159,18 Valor FGTS: 92,73 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 171,22 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.328,48 Descontos: 0,00 Informativa: 106,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.328,48  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.328,48 Valor FGTS: 106,27 Base IRRF: 0,00

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/11/2022 a 20/11/2022



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 5/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001005

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 190,20 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.347,46 Descontos: 0,00 Informativa: 107,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.347,46  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.347,46 Valor FGTS: 107,79 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7015 MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ Situação: Trabalhando CPF: 332.606.548-52 Adm: 15/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.528,65

13 13 SALARIO ADIANTADO 5,00 735,14 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 5,00 19,71 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 5,00 50,50 P

ND: 0 Proventos: 805,35 Descontos: 0,00 Informativa: 64,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 805,35  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 805,35 Valor FGTS: 64,42 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 150,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 917,45 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 16,94 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 110,60 P

ND: 0 Proventos: 1.044,99 Descontos: 0,00 Informativa: 83,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.044,99  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.044,99 Valor FGTS: 83,59 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

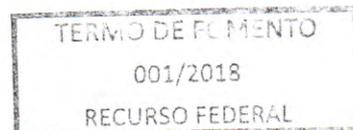
13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.157,26 Descontos: 0,00 Informativa: 92,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.157,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.157,26 Valor FGTS: 92,58 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 9,00 1.376,18 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 9,00 101,46 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 9,00 90,90 P

ND: 0 Proventos: 1.568,54 Descontos: 0,00 Informativa: 125,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.568,54  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.568,54 Valor FGTS: 125,48 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 6/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001006

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7016 NATHALIA LIATTI Situação: Trabalhando CPF: 393.776.238-80 Adm: 18/07/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 4,00 611,63 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 4,00 35,23 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 4,00 40,40 P

ND: 0 Proventos: 687,26 Descontos: 0,00 Informativa: 54,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 687,26  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 687,26 Valor FGTS: 54,98 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/11/2022 a 14/11/2022

Empr.: 6189 PAULO HENRIQUE SIERRA ZANCOPE SIMOE Situação: Trabalhando CPF: 218.718.788-88 Adm: 02/06/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 6,00 917,45 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 6,00 3,68 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 6,00 60,60 P

ND: 1 Proventos: 981,73 Descontos: 0,00 Informativa: 78,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 981,73  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 981,73 Valor FGTS: 78,53 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2732 PAULO SERGIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 204.053.708-22 Adm: 01/03/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 9,00 777,05 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 9,00 25,85 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 9,00 90,90 P

ND: 0 Proventos: 893,80 Descontos: 0,00 Informativa: 71,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 893,80  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 893,80 Valor FGTS: 71,50 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/11/2022 a 19/11/2022  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/11/2022 a 22/11/2022

Empr.: 6100 REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OLI Situação: Trabalhando CPF: 286.612.218-62 Adm: 20/04/2022  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

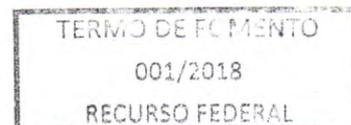
13 13 SALARIO ADIANTADO 7,00 1.070,36 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 7,00 229,89 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 7,00 70,70 P

ND: 0 Proventos: 1.370,95 Descontos: 0,00 Informativa: 109,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.370,95  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.370,95 Valor FGTS: 109,67 Base IRRF: 0,00  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/11/2022 a 20/11/2022  
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/11/2022 a 23/11/2022

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 20,83 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 12,00 4,58 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.182,67 Descontos: 0,00 Informativa: 94,61 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.182,67  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.182,67 Valor FGTS: 94,61 Base IRRF: 0,00



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 7/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

001007

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 108,91 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.266,17 Descontos: 0,00 Informativa: 101,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.266,17  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.266,17 Valor FGTS: 101,29 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Férias CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.669,80

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.834,90 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 1 Proventos: 1.956,10 Descontos: 0,00 Informativa: 156,48 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.956,10  
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.956,10 Valor FGTS: 156,48 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3796 THIAGO GRANDINI RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 424.100.658-21 Adm: 09/10/2020  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 204,65 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

ND: 0 Proventos: 1.361,91 Descontos: 0,00 Informativa: 108,95 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.361,91  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.361,91 Valor FGTS: 108,95 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021  
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00  
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.072,12

13 13 SALARIO ADIANTADO 12,00 1.036,06 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 12,00 47,72 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 12,00 121,20 P

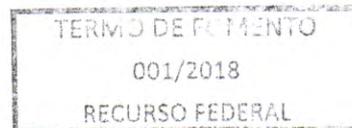
ND: 0 Proventos: 1.204,98 Descontos: 0,00 Informativa: 96,39 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.204,98  
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.204,98 Valor FGTS: 96,39 Base IRRF: 0,00

Total Geral Proventos: 43.265,42 Total Geral Descontos: 0,00  
Líquido Geral: 43.265,42

Resumo por Rubrica

13 13 SALARIO ADIANTADO 360,00 36.097,44 P  
833 MEDIA HORAS 13o ADIANTADO 280,00 3.445,65 P  
834 MEDIA VALOR 13o ADIANTADO 24,00 36,33 P  
835 VANTAGENS 13o ADIANTADO 360,00 3.686,00 P

Líquido Geral: 43.265,42



Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA  
CNPJ: 45.349.461/0009-60  
Cálculo: 13o Adiantamento  
Competência: 11/2022

Página: 8/8  
Emissão: 25/11/2022  
Horas: 14:27:05

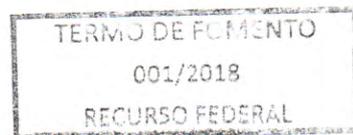
001008

Departamentos: 133; C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Situações

|   |    |                                     |      |                            |           |
|---|----|-------------------------------------|------|----------------------------|-----------|
| Número de empregados:                   | 35 | Salário contribuição empregados:    | 0,00 | Base IRRF Mensal:          | 0,00      |
| Numero de estagiários:                  | 0  | Salário contribuição contribuintes: | 0,00 | Valor IRRF Mensal:         | 0,00      |
| Trabalhando:                            | 33 | Excedente:                          | 0,00 | Base IRRF Férias:          | 0,00      |
| Afastado direitos integrais:            | 0  | Base total:                         | 0,00 | Valor IRRF Férias:         | 0,00      |
| Afastado acidente de trabalho:          | 0  | Segurados:                          | 0,00 | Base IRRF Partic. Lucros:  | 0,00      |
| Afastado serviço militar:               | 0  | Empresa:                            | 0,00 | Valor IRRF Partic. Lucros: | 0,00      |
| Salário maternidade:                    | 0  | RAT:                                | 0,00 | Base IRRF Exterior:        | 0,00      |
| Salário maternidade INSS:               | 0  | Contribuintes:                      | 0,00 | Valor IRRF Exterior:       | 0,00      |
| Doença:                                 | 0  | Sub-Total:                          | 0,00 | Base IRRF 13º Salário:     | 0,00      |
| Doença Profissional:                    | 0  | Retenções:                          | 0,00 | Valor IRRF 13º Salário:    | 0,00      |
| Licença sem vencimento:                 | 0  | (-) Salário família/maternidade:    | 0,00 | Valor Total do IRRF:       | 0,00      |
| Demitido:                               | 0  | Compensações:                       | 0,00 | IRRF Aluguéis:             | 0,00      |
| Transferido:                            | 0  | Valores pagos a Cooperativas:       | 0,00 | IRRF contribuintes:        | 0,00      |
| Férias:                                 | 2  | Outras Compensações:                | 0,00 | Base do FGTS:              | 43.265,42 |
| Mandato sindical:                       | 0  | Total:                              | 0,00 | Valor do FGTS:             | 3.461,07  |
| Aposentadoria:                          | 0  | Terceiros:                          | 0,00 | Base do FGTS Aprendiz:     | 0,00      |
| Partic. curso/programa de qualificação: | 0  | Total INSS:                         | 0,00 | Valor do FGTS Aprendiz:    | 0,00      |
| Ausência justificada:                   | 0  |                                     |      | Base FGTS - GRRF:          | 0,00      |
| Outros motivos de afastamento:          | 0  |                                     |      | FGTS - GRRF:               | 0,00      |
| Admissões:                              | 0  |                                     |      | Base FGTS mes ant. - GRRF: | 0,00      |
| Número de contribuintes:                | 0  |                                     |      | FGTS mes ant. - GRRF:      | 0,00      |
|   |    |                                     |      | Base PIS:                  | 0,00      |
|   |    |                                     |      | Valor PIS:                 | 0,00      |
|   |    |                                     |      | Base ISS:                  | 0,00      |
|   |    |                                     |      | Valor ISS:                 | 0,00      |
|   |    |                                     |      | Líquido Geral:             | 43.265,42 |



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

001009

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART |                 |
| CPF/CNPJ: 343.690.838-00                         |                 |
| AGENCIA: 0295                                    | CONTA: 96.108-6 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                    |                 |
| VALOR: 1.342,68                                  |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.A8A.CFD.EDB.B09.C80 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FUNDAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001010

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | AMANDA VITORIA ANTONIO |
| CPF/CNPJ:          | 401.946.768-46         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.897-1        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 1.157,26               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.8DC.ED2.E99.978.011 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

021011

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 465.497.778-36              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 31.425-0             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.355,07                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.FD8.E0D.B93.584.825 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001012

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | BRUNO MAXIMIANO |
| CPF/CNPJ:          | 436.421.968-10  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.931-5 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022      |
| VALOR:             | 1.157,26        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 9.FBE.89D.01B.663.B07 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

|                  |
|------------------|
| TERMO DE FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

001013

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE |                 |
| CPF/CNPJ: 414.545.578-93                      |                 |
| AGENCIA: 2034                                 | CONTA: 17.135-2 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                 |                 |
| VALOR: 1.353,84                               |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.34F.08B.F07.779.BA2 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001014

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA  
CPF/CNPJ: 322.363.938-14  
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 771,51  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: 1.B44.48F.349.AD2.A69  
=====

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

TERMO DE PLEMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| BENEFICIARIO:      | ELIANA PEREIRA  |
| CPF/CNPJ:          | 298.964.048-79  |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 86.721-7 |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022      |
| VALOR:             | 1.360,99        |
| NR. DOCUMENTO:     |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 5.FFB.4DC.105.261.C5F |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

001016

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | EMERSON LOPES DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 346.890.988-83         |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 97.290-8        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 1.167,68               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.8B1.208.C9F.5F9.29E |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE  
CPF/CNPJ: 379.167.848-58  
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.341,09  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: D.31B.D44.838.DBE.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.

TERMO DE PIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                         |
|--------------------|-------------------------|
| BENEFICIARIO:      | FLAVIA CABRERA DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 265.812.178-40          |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 33.454-5         |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022              |
| VALOR:             | 1.024,07                |
| NR. DOCUMENTO:     |                         |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.D74.57A.294.D47.D3E |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE ACORDO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO |                 |
| CPF/CNPJ: 334.075.558-22                   |                 |
| AGENCIA: 0295                              | CONTA: 93.922-6 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022              |                 |
| VALOR: 1.389,27                            |                 |
| NR. DOCUMENTO:                             |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.BBD.47E.6F2.F25.078 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

|                     |
|---------------------|
| TERMO DE FULCIMENTO |
| 001/2018            |
| RECURSO FEDERAL     |

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

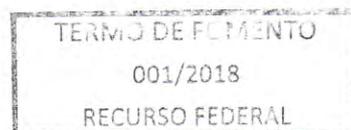
|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA |                 |
| CPF/CNPJ: 362.796.228-19                     |                 |
| AGENCIA: 0295                                | CONTA: 86.692-X |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                |                 |
| VALOR: 2.414,88                              |                 |
| NR. DOCUMENTO:                               |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | D.31A.4A2.06B.75C.F20 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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



031021

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|   |                 |
|---|-----------------|
| BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS |                 |
| CPF/CNPJ: 490.498.478-11                    |                 |
| AGENCIA: 0295                               | CONTA: 93.912-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022               |                 |
| VALOR: 1.157,26                             |                 |
| NR. DOCUMENTO:                              |                 |

-----

NR. AUTENTICACAO: 3.20E.00A.2CC.84D.52C

=====

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

TERMO DE PLEMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

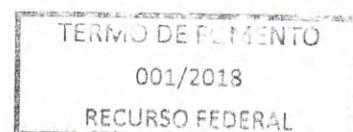
|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | JOAO PEDRO CAPURISSE SANTOS |
| CPF/CNPJ:          | 496.201.068-90              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 29.557-4             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.193,29                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | A.560.61D.616.AA5.801 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
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: 30/11/2022  
VALOR: 902,13  
NR. DOCUMENTO:-----  
NR. AUTENTICACAO: 7.C98.2E9.1CF.52A.3B5  
=====|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 RECEBIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: LUCAS HENRIQUE MANOEL DO NASCIMENT |                 |
| CPF/CNPJ:  | 461.491.318-07  |
| AGENCIA: 3198                                    | CONTA: 23.017-0 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 30/11/2022      |
| VALOR:   | 1.132,36        |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.943.5D4.11F.9B9.5A3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PLACAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA |
| CPF/CNPJ:          | 366.406.858-09              |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 30.531-6             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.327,83                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 8.477.A1D.88F.9EA.653 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                             |
|--------------------|-----------------------------|
| BENEFICIARIO:      | LUCIMARA APARECIDA FERREIRA |
| CPF/CNPJ:          | 313.416.508-20              |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 93.938-2             |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                  |
| VALOR:             | 1.408,61                    |
| NR. DOCUMENTO:     |                             |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | C.773.804.500.E52.FF3 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001027

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | LURIAN DE MOURA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 424.852.048-61        |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.057-8       |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.159,18              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.56F.6F2.1F8.55B.176 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001028

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24

COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                           |
|--------------------|---------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO |
| CPF/CNPJ:          | 318.764.888-67            |
| AGENCIA: 0295      | CONTA: 96.055-1           |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022                |
| VALOR:             | 1.328,48                  |
| NR. DOCUMENTO:     |                           |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 7.20C.B5A.660.69E.BF6 |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

TERMO DE FICAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

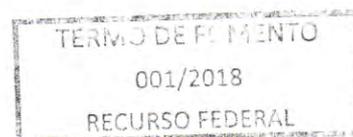
|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MARIA FERNANDA TONON DE MELLO HANZ |                 |
| CPF/CNPJ:  | 332.606.548-52  |
| AGENCIA: 0290                                    | CONTA: 28.964-7 |
| DATA DO PAGAMENTO:                               | 30/11/2022      |
| VALOR:   | 805,35          |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 6.6E3.E39.76D.38D.9DD |
|-------------------|-----------------------|

=====

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





14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA |                 |
| CPF/CNPJ: 448.310.758-50                       |                 |
| AGENCIA: 0295                                  | CONTA: 90.582-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022                  |                 |
| VALOR: 1.157,26                                |                 |
| NR. DOCUMENTO:                                 |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.8A3.B05.A1B.14E.F89 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

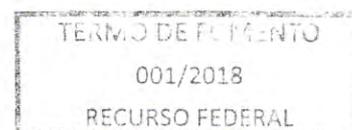
|                    |                        |
|--------------------|------------------------|
| BENEFICIARIO:      | MAYARA PEREIRA MORGATO |
| CPF/CNPJ:          | 485.236.468-09         |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 31.313-0        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022             |
| VALOR:             | 1.568,54               |
| NR. DOCUMENTO:     |                        |

-----

NR. AUTENTICACAO: 1.CF6.0D3.35F.696.0A2

=====

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







001036

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.24  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | PAULO SERGIO DA SILVA |
| CPF/CNPJ:          | 204.053.708-22        |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 106.246-8      |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 893,80                |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | E.44A.4E2.1A8.9BE.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.

TERMO DE PIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.25  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

001037

=====  
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR  
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.050-3  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: REGIANE AUXILIADORA RAIMUNDO DE OL  
CPF/CNPJ: 286.612.218-62  
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.902-1  
DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022  
VALOR: 1.370,95  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICACAO: F.F23.0F4.883.33D.AEB  
=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FILMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001038

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.25  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| 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:                               | 30/11/2022       |
| VALOR:   | 1.182,67         |
| NR. DOCUMENTO:                                   |                  |

-----

NR. AUTENTICACAO: E.331.76D.28D.7F5.9AA

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001039

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.25  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| BENEFICIARIO:      | SILAS FERNANDES DE SOUZA |
| CPF/CNPJ:          | 435.384.908-56           |
| AGENCIA: 0290      | CONTA: 26.030-4          |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022               |
| VALOR:             | 1.266,17                 |
| NR. DOCUMENTO:     |                          |

-----

NR. AUTENTICACAO: 6.075.A6D.FEF.42A.E29

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001340

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.25  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO |                 |
| CPF/CNPJ: 425.954.318-03                   |                 |
| AGENCIA: 0295                              | CONTA: 93.899-8 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022              |                 |
| VALOR: 1.956,10                            |                 |
| NR. DOCUMENTO:                             |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 4.438.8AE.69D.1A8.A3C |
|-------------------|-----------------------|

=====

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

|                  |
|------------------|
| TERMO DE FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

031041

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.25  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| BENEFICIARIO:      | THIAGO GRANDINI RAMOS |
| CPF/CNPJ:          | 424.100.658-21        |
| AGENCIA: 6800      | CONTA: 5.888-2        |
| DATA DO PAGAMENTO: | 30/11/2022            |
| VALOR:             | 1.361,91              |
| NR. DOCUMENTO:     |                       |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | B.904.6F6.F31.DB3.B12 |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FULCIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001042

14/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09.06.25  
COMPROVANTE  
PAG SALARIO C/CTA

=====

|  |                 |
|--|-----------------|
| PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR |                 |
| AGENCIA: 3062                                    | CONTA: 36.050-3 |
| NR. DOCUMENTO:                                   | 0               |

-----

|  |                 |
|--|-----------------|
| BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ |                 |
| CPF/CNPJ: 373.056.438-23                   |                 |
| AGENCIA: 0295                              | CONTA: 93.909-9 |
| DATA DO PAGAMENTO: 30/11/2022              |                 |
| VALOR: 1.204,98                            |                 |
| NR. DOCUMENTO:                             |                 |

-----

|                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO: | 1.28C.1B0.2D4.B32.B6A |
|-------------------|-----------------------|

=====

|Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
|SAC BB  
0800 729 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
|Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais 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 FOLGIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e  
19Código de Verificação de Autenticidade  
XAWQQ0DS1Data e Hora de Emissão da NFS-e  
29/11/2022 às 15:02:20Chave de Acesso  
18756DPD0E61BMQIKEPIWDQN62RKFYV1Para certificação da autenticidade acesse  
<http://187.8.116.50:5661/fsweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

|  |                             |  |                                     |
|--|-----------------------------|--|-------------------------------------|
| Exigibilidade do ISS<br>Não Incidência | Número do Processo          | Município de Incidência do ISS<br>GETULINA-SP                  | Local da Prestação<br>GETULINA - SP |
| Número do RPS                          | Série do RPS                | Tipo do RPS  | Data do RPS<br>29/11/2022           |
| Optante Simples Nacional<br>1 - Sim    | Incentivo Fiscal<br>2 - Não | Regime Especial Tributação<br>Microempresário Individual (MEI) | Tipo ISS<br>04 - Fixo               |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

|  |                       |                                     |                       |  |
|--|-----------------------|-------------------------------------|-----------------------|--|
| CPF/CNPJ<br>41.735.813/0001-07               | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal<br>000007489    | Cadastro<br>000010581 | Nome/Razão Social<br>VITOR LOURENÇO MIOTELLO - 43422998870 |
| Logradouro<br>RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168 | Complemento           | Bairro<br>RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS | CEP<br>16450-000      | Cidade<br>GETULINA-SP                                      |
| Telefone                                     | E-mail                |                                     |                       |  |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

|  |                       |                     |  |
|--|-----------------------|---------------------|--|
| CPF/CNPJ/Documento<br>45.349.461/0009-60       | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |
| Logradouro<br>DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 | Complemento           | Bairro<br>Williams  | CEP/Cod.Postal<br>17400-000                                      |
| Cidade/País<br>GARÇA - SP                      | Cod. IBGE             | Telefone<br>3516705 | E-mail<br>wgalenti@ahbb.org.br                                   |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO REFERENTE A COMPETÊNCIA DO MÊS DE OUTUBRO | 4.333,00      | R\$ 4.333,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003:                             | Alíquota                            | Atividade Município               | Código CNAE                     | Código da Obra           | Código ART                        |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| 17,02                                    | 0,00%                               | 0000170000002                     | 8219999                         |                          |                                   |
| Valor Total dos Serviços<br>R\$ 4.333,00 | Desconto Incondicionado<br>R\$ 0,00 | Deduções Base Cálculo<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo<br>R\$ 4.333,00 | Total do ISS<br>R\$ 0,00 | ISS Retido<br>2 - Não<br>R\$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS                                  | COFINS   | INSS     | IRRF     | CSLL     | Outras Retenções |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|------------------|
| R\$ 0,00                             | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00 | R\$ 0,00         |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.333,00 |          |          |          |          |                  |

## Informações Complementares

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO - 43422998870 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 19 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XAWQQ0DS1.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.55  
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0006-X - GETULINA

CONTA: 2.440-6

FAVORECIDO: VITOR LOURENCO MIOTELLO 43422998870

CPF/CNPJ: 41.735.813/0001-07

VALOR: R\$ 4.333,00

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112901

AUTENTICACAO SISBB: D.E39.E37.AFA.413.C49

TERMO DE PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota  
140Data de Emissão  
24/11/2022Data e Hora da  
Competência  
24/11/2022 às 12:19:04Código de Verificação  
4857-0697-6516

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638  
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO  
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125  
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751  
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones 1496195156  
 E-Mail's JOHNNY\_DM@HOTMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.481/0009-60 RG/IE ISENTO  
 Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0  
 Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 E-mail contabilidade2@ahbb.org.br; Telefone  
 Inf. Comp.  
 Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número 70  
 Bairro VILA WILLIAMS CEP 17400-000  
 Município GARÇA UF SP  
 Complemento SALA 6 País BRASIL

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Service | Descrição      | Vir. Unitária | Qtd  | Desconto | Aliq. Tributo (IBPT) | Total     |
|---------|----------------|---------------|------|----------|----------------------|-----------|
| 1       | PLANTAO MEDICO | 10.200,0000   | 1,00 | 0,00     | 0,00                 | 10.200,00 |

Valor Total dos Serviços - R\$10.200,00

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na clínica medica hospitalar, em regime de plantao, no periodo de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 10.200,00.

## 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\$ 10.200,00

## Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

## Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

## Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,1765

Base de Cál. (R\$)

10.200,00

## Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

## Local do Serviço

Fora do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

## Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

## Local de Prestação

GARÇA - SP

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

222,00

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.200,00

## OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

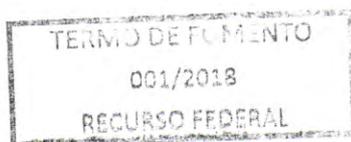
A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 140 emitida em 24/11/2022 às 12:19:04 - Cód Verif 4857-0697-6516

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/11/2022 Valor Total R\$ 10.200,00 Valor Líquido R\$ 10.200,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura





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

Número da Nota  
141Data de Emissão  
24/11/2022Data e Hora da  
Competência  
24/11/2022 às 12:20:40Código de Verificação  
1475-0021-2415

## PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 35.056.107/0001-36 Cód. Mobiliário 107638 Insc. Mun. 107638  
 Nome JOAO DEIVID MORA RG/IE ISENTO  
 Logradouro RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO Número 125  
 Bairro RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES CEP 16402-751  
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional  
 Telefones 1496195156  
 E-Mail's JOHNNY\_DM@HOTMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Serviço                                | Descrição      | Vlr. Unitário | Qtd  | Descont | Aliv. Tribut | Total    |
|--|----------------|---------------|------|---------|--------------|----------|
| 1                                      | PLANTAO MEDICO | 8.400,0000    | 1,00 | 0,00    | 0,00         | 8.400,00 |
| Valor Total dos Serviços - R\$8.400,00 |                |               |      |         |              |          |

## INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva hospitalar, em regime de plantao, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 8.400,00.

## 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\$ 8.400,00

## Atividade

8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

## Item da Lista / LCF 116/2003

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

## Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

## Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

## Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

## Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

## Local do Serviço

Fora do Município

## Local de Prestação

GARÇA - SP

|              |                    |                               |                         |                   |
|--------------|--------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------|
| Aliquota (%) | Base de Cál. (R\$) | Vlr. Total das Deduções (R\$) | Vlr. Total Retido (R\$) | Vlr. do ISS (R\$) |
| 2,1765       | 8.400,00           | 0,00                          | 0,00                    | 182,83            |

## VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 8.400,00

## 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'

Resolução de Prestador: JOAO DEIVID MORA, CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 141 emitida em 24/11/2022 às 12:20:40 - Cód Verif 1475-0021-2415

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/11/2022 Valor Total R\$ 8.400,00 Valor Líquido R\$ 8.400,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_  
 Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

TERMO DE PAGAMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

U.T.I.

001047



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

|  |
|--|
| Número da Nota<br>142                                |
| Data de Emissão<br>24/11/2022                        |
| Data e Hora da Competência<br>24/11/2022 às 12:23:44 |
| Código de Verificação<br>7236-5799-8819              |

| PRESTADOR DE SERVIÇOS |                                 |
|-----------------------|---------------------------------|
| CNPJ                  | 35.056.107/0001-36              |
| Nome                  | JOAO DEIVID MORA                |
| Logradouro            | RUA-ANTONIO JORGE CADAMURO      |
| Bairro                | RESIDENCIAL FLORESTAN FERNANDES |
| Município             | LINS                            |
| Situação              | Optante do Simples Nacional     |
| Telefones             | 1496195156                      |
| E-Mail's              | JOHNNY_DM@HOTMAIL.COM           |

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| Cód. Mobiliário | 107638    |
| Insc. Mun.      | 107638    |
| RG/IE           | ISENTO    |
| Número          | 125       |
| CEP             | 16402-751 |
| UF              | SP        |

**Autenticação**



| TOMADOR DE SERVIÇOS |   |
|---------------------|---|
| CPF/CNPJ            | 45.349.461/0009-60                          |
| Inscrição Mun.      |   |
| Nome                | ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |
| E-mail              | contabilidade2@ahhb.org.br;                 |
| Inf. Comp.          |   |
| Logradouro          | -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS             |
| Bairro              | VILA WILLIAMS                               |
| Município           | GARÇA                                       |
| Complemento         | SALA 6                                      |

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| RG/IE           | ISENTO    |
| Cód. Mobiliário | 0         |
| Telefone        |           |
| Número          | 70        |
| CEP             | 17400-000 |
| UF              | SP        |
| País            | BRASIL    |

| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS             |           |               |      |          |                      |          |
|--|-----------|---------------|------|----------|----------------------|----------|
| Serviço                                | Descrição | Vlr. Unitário | Qtd  | Desconto | Aliq. Tributo (IRPT) | Total    |
| 2                                      | CONSULTA  | 2.200,0000    | 1,00 | 0,00     | 0,00                 | 2.200,00 |
| Valor Total dos Serviços - R\$2.200,00 |           |               |      |          |                      |          |

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS  
Serviços medicos prestados na coordenacao da clinica medica hospitalar, no periodo de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 2.200,00

| TRIBUTOS  |             |           |           |           |                       |                      |
|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------------------|----------------------|
| PIS (RS)  | COFINS (RS) | INSS (RS) | IR (RS)   | CSLL (RS) | Outras Retenções (RS) | Outros Tributos (RS) |
| CIDE (RS) | IOF (RS)    | IPI (RS)  | ICMS (RS) |           |                       |                      |
|           |             |           |           |           |                       |                      |

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.200,00**

**Atividade**  
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas  
Item da Lista / LCF 116/2003  
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

|  |   |   |  |                                   |
|--|---|---|--|-----------------------------------|
| <b>Operação</b><br>Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos | <b>Dedução de Materiais/Equipamentos</b><br>Não | <b>Responsável pelo imposto</b><br>Prestador dos Serviços |  |                                   |
| <b>Situação da Nota Fiscal</b><br>Simples Nacional           | <b>Local do Serviço</b><br>Fora do Município    | <b>Local de Prestação</b><br>GARÇA - SP                   |  |                                   |
| <b>Aliquota (%)</b><br>2,1765                                | <b>Base de Cál. (R\$)</b><br>2.200,00           | <b>Vlr. Total das Deduções (R\$)</b><br>0,00              | <b>Vlr. Total Retido (R\$)</b><br>0,00 | <b>Vlr. do ISS (R\$)</b><br>47,88 |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.200,00**

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

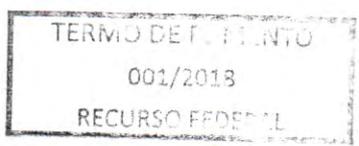
Recib(emos) do Prestador: JOAO DEIVID MORA CNPJ: 35.056.107/0001-36

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 142 emitida em 24/11/2022 às 12:23:44 - Cód Verif 7236-5799-8819

Condições de Pagamento: Vencimento: 24/11/2022 Valor Total R\$ 2.200,00 Valor Líquido R\$ 2.200,00

Ass: \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

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



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.55  
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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

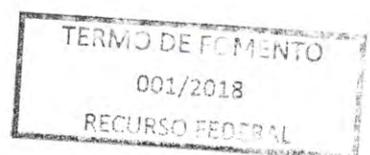
VALOR: R\$ 20.800,00

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112902

AUTENTICACAO SISBB: A.AB6.B8F.273.AA0.67A





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



**Número da NFS-e**  
**932**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**2XNRSCDCN**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**22/11/2022 às 15:07:00**  
**Chave de Acesso**  
**174069606GYUGOQ6KXCG1AHBQR3MG2L**

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>22/11/2022</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | 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<br><b>11.770.451/0001-24</b>          | RG/Inscrição Estadual<br><b>1738110</b> | Inscrição Municipal<br><b>000015519</b> | Cadastro<br><b>000015519</b>            | Nome/Razão Social<br><b>ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>R BRIGADEIRO MACHADO, 326</b> | Complemento                             | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>               |   |  |
| CEP<br><b>17402-068</b>                        | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>               | Telefone<br><b>0034061211</b>           | E-mail<br><b>contato@contbem.com.br</b> |  |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

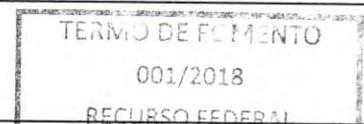
| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total         |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na pediatria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 22.950,00. | 22.950,00     | R\$ 22.950,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|  |  |  |   |                                   |  |
|--|--|--|---|-----------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>  | Alíquota                                   | Atividade Município                      | Código CNAE                             | <b>Construção Civil</b>           |  |
| <b>HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-</b> | <b>3,3695%</b>                             | <b>0000040000003</b>                     | <b>8630502</b>                          | Código da Obra                    | Código ART                               |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 22.950,00</b>                                     | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 22.950,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 773,30</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|  |  |  |   |                                   | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|  |                           |                         |   |                         |                                     |
|--|---------------------------|-------------------------|---|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                       | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b>   | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 22.950,00</b> |                           |                         | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.086,78 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$617,36 |                         |                                     |

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **932** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2XNRSCDCN**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122140002133022010062621072891840002295000

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      | 112.903    |
| DATA DE VENCIMENTO | 29/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 22.950,00  |
| VALOR COBRADO      | 22.950,00  |

=====

NR.AUTENTICACAO 6.908.C02.AC0.064.B7A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

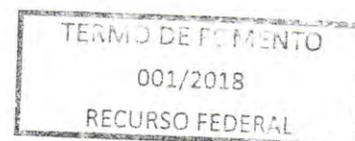
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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





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



**Número da NFS-e**  
**145**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**6UC5UJ9EG**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**22/11/2022 às 15:41:19**  
**Chave de Acesso**  
 174074122SXBUHB4S9PMU6DC8B95FWEH

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>22/11/2022</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | 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<br><b>30.165.222/0001-25</b>   | RG/Inscrição Estadual<br><b>0</b> | Inscrição Municipal<br><b>2120918</b> | Cadastro<br><b>000102977</b> | Nome/Razão Social<br><b>OBA OGAWA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>R MARIA HELENA, 68</b> | CEP<br><b>17402-014</b>           | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>             | Complemento<br><b>SALA 3</b> | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>                  |
|   |                                   |                                       | Telefone                     | E-mail                                     |

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total         |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na pediatria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 29.750,00. | 29.750,00     | R\$ 29.750,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

| LC 116/2003: 04.03  | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE          | Construção Civil  |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|
| HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- | 3,00%                   | 0000040000003         | 8630503              | Código da Obra    | Código ART            |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS      | ISS Retido            |
| <b>R\$ 29.750,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 29.750,00</b> | <b>R\$ 892,50</b> | <b>2 - Não</b>        |
|   |                         |                       |                      |                   | Desconto Condicionado |
|   |                         |                       |                      |                   | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Retenções de Impostos**

|  |                            |                 |   |                          |                  |
|--|----------------------------|-----------------|---|--------------------------|------------------|
| PIS (29.750,00 x 0,65%)                      | COFINS (29.750,00 x 3,00%) | INSS            | IRRF (29.750,00 x 1,50%)  | CSLL (29.750,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| <b>R\$ 193,38</b>                            | <b>R\$ 892,50</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 446,25</b>   | <b>R\$ 297,50</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 27.920,37</b> |                            |                 | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4.001,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$800,28 |                          |                  |

**Informações Complementares**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **145** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6UC5UJ9EG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090310722300400000141176491850002792037  
BENEFICIARIO:  
OBA OGAWA LTDA  
NOME FANTASIA:  
GENY OBA OGAWA EIRELI  
CNPJ: 30.165.222/0001-25  
PAGADOR:  
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 112.904  
NOSSO NUMERO 31072230000000141  
CONVENIO 03107223  
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 27.920,37  
VALOR COBRADO 27.920,37  
=====

NR.AUTENTICACAO 7.169.146.E1B.0C3.D83  
=====

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

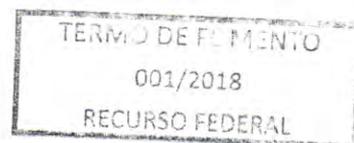
SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

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.

TERMO DE PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |   |                          |                                       |                 |
|---|---|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| <br><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b><br>20221123u32831717000128            | Número da Nota<br><b>00000153</b>   |                          |                                       |                 |
|   | Data e Hora de Emissão<br><b>23/11/2022 17:43:37</b><br>Código de Verificação<br><b>SLAF-L9FS</b> |                          |                                       |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |                          |                                       |                 |
| CPF/CNPJ: <b>32.631.717/0001-28</b><br>Nome/Razão Social: <b>ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA</b><br>Endereço: <b>R CINCINATO BRAGA 511, APT 92 - BELA VISTA - CEP: 01333-011</b><br>Município: <b>São Paulo</b>  | Inscrição Municipal: <b>6.176.444-2</b><br>UF: <b>SP</b>  |                          |                                       |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |                          |                                       |                 |
| Nome/Razão Social: <b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b><br>CPF/CNPJ: <b>45.349.461/0009-60</b><br>Endereço: <b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000</b><br>Município: <b>Garça</b>                                |   |                          |                                       |                 |
| Inscrição Municipal: <b>---</b><br>UF: <b>SP</b> E-mail: <b>ccampos@ahbb.org.br</b>   |   |                          |                                       |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>  |   |                          |                                       |                 |
| CPF/CNPJ: <b>---</b> Nome/Razão Social: <b>---</b>  |   |                          |                                       |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>   |   |                          |                                       |                 |
| Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas e de urgência/emergência de ortopedia no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 31.470,20.<br>Retenção de IRRF 1,5%: R\$ 472,05<br>Retenção de PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 1.463,36<br>Valor Líquido: R\$ 29.534,79 |   |                          |                                       |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 31.470,20</b>   |   |                          |                                       |                 |
| INSS (R\$)  | IRRF (R\$)  | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
| -   | <b>472,05</b>   | <b>314,70</b>            | <b>944,11</b>                         | <b>204,55</b>   |
| Código do Serviço   |   |                          |                                       |                 |
| <b>04030 - Medicina e biomedicina.</b>  |   |                          |                                       |                 |
| Valor Total das Deduções (R\$)  | Base de Cálculo (R\$)   | Alíquota (%)             | Valor do ISS (R\$)                    | Crédito (R\$)   |
| <b>0,00</b>   | <b>31.470,20</b>  | <b>2,00%</b>             | <b>629,40</b>                         | <b>0,00</b>     |
| Município da Prestação do Serviço   |   | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |                 |
| -   |   | -                        | <b>R\$ 5.265,62 (16,70%) / IBPT</b>   |                 |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>   |   |                          |                                       |                 |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2022;   |   |                          |                                       |                 |



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0035

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.  
-----

75691318860123589130400009820010191850002953479  
BENEFICIARIO:  
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA  
NOME FANTASIA:  
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA  
CNPJ: 32.631.717/0001-28  
BENEFICIARIO FINAL:  
ORTOSPORT SERVICOS DE SAUDE LTDA  
CNPJ: 32.631.717/0001-28  
PAGADOR:  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D  
CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----  
NR. DOCUMENTO 112.905  
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 29.534,79  
VALOR COBRADO 29.534,79  
=====

NR.AUTENTICACAO C.2D6.3B0.3F6.545.737  
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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



**Número da NFS-e**  
**685**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**L1QKBEC8**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**23/11/2022 às 18:16:16**  
**Chave de Acesso**  
 1741561ZSXEI3QH4WN86S7AY4X396KN1

**Informações Fiscais**

|                               |  |   |   |
|-------------------------------|--|---|---|
| Exigibilidade do ISS Exigível | Número do Processo                         | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b> | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>         |
| Número do RPS                 | Série do RPS                               | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>23/11/2022</b>                |
| Competência                   | Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>                | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b> |
|                               |  |   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b>       |

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<br><b>11.154.578/0001-19</b>    | RG/Inscrição Estadual<br><b>1714609</b> | Inscrição Municipal<br><b>000015360</b> | Cadastro<br><b>CLINICA MIRANDA LTDA</b> | Nome/Razão Social |
| Logradouro<br><b>R LUIZ ANTONIO, 371</b> | Complemento                             | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>               |   |                   |
| CEP<br><b>17402-012</b>                  | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>               | Telefone                                | E-mail                                  |                   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na coordenação da ginecologia e obstetria hospitalar, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 2.200,00. | 2.200,00      | R\$ 2.200,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|  |                         |                       |                     |                  |                |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|---------------------|------------------|----------------|-----------------------|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>  | Aliquota                |                       | Atividade Município | Código CNAE      | Código da Obra | Código ART            |
| <b>HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SO</b> | <b>3,00%</b>            | <b>0000040000003</b>  | <b>8630503</b>      |                  |                |                       |
| Valor Total dos Serviços   | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS     | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 2.200,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 2.200,00</b> | <b>R\$ 66,00</b> | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Retenções de Impostos**

|   |                           |                 |  |                         |                  |
|---|---------------------------|-----------------|--|-------------------------|------------------|
| PIS (2.200,00 x 0,65%)                      | COFINS (2.200,00 x 3,00%) | INSS            | IRRF (2.200,00 x 1,50%)  | CSLL (2.200,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| <b>R\$ 14,30</b>                            | <b>R\$ 66,00</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 33,00</b>   | <b>R\$ 22,00</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |
| Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 2.064,70</b> |                           |                 | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$295,90 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$59,18 |                         |                  |

**Informações Complementares**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **685** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L1QKBEC8**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0018

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000068593191850000206470

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 BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.906  
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 2.064,70  
VALOR COBRADO 2.064,70

NR.AUTENTICACAO E.3D4.86E.BDB.3BA.E00

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

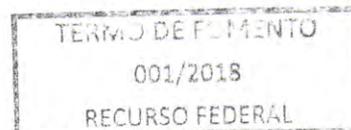
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Fiscalização Tributária e Rendas



**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da NFS-e  
**687**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**XEZ04TKSR**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**23/11/2022 às 18:29:26**

Chave de Acesso  
17415851NLL2B34L34RDUAYIW04YT1

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<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b> | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>23/11/2022</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                           |                                       |                              |  |
|--|---------------------------|---------------------------------------|------------------------------|--|
| CPF/CNPJ<br><b>11.154.578/0001-19</b>    | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>1714609</b> | Cadastro<br><b>000015360</b> | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA MIRANDA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>R LUIZ ANTONIO, 371</b> |                           | Complemento                           | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>    |  |
| CEP<br><b>17400-012</b>                  | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> | Telefone                              | E-mail                       |  |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vlr. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas de ginecologia e obstetria, no quantitativo de 7, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 2.231,25. | 2.231,25      | R\$ 2.231,25 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

| LC 116/2003: 04.03  | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------|-----------------------|
| HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- | 3,00%                   | 0000040000003         | 8630503         |                |            |                       |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 2.231,25  | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 2.231,25    | R\$ 66,94      | 2 - Não    | R\$ 0,00              |

**Retenções de Impostos**

| PIS (2.231,25 x 0,65%)               | COFINS (2.231,25 x 3,00%) | INSS     | IRRF (2.231,25 x 1,50%)  | CSLL (2.231,25 x 1,00%) | Outras Retenções |
|--------------------------------------|---------------------------|----------|--|-------------------------|------------------|
| R\$ 14,50                            | R\$ 66,94                 | R\$ 0,00 | R\$ 33,47  | R\$ 22,31               | R\$ 0,00         |
| Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.094,03 |                           |          | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$300,10 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$60,02 |                         |                  |

**Informações Complementares**

TERMO DE FOLGIMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **687** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XEZ04TKSR**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0042

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000068759491850000209403

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 BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.907  
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 2.094,03  
VALOR COBRADO 2.094,03

NR.AUTENTICACAO A.39D.DC9.925.00F.D96

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 PAGAMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie

**00000000122 - 1**

Autenticidade

**S1G7-1T54**

Data de Emissão

**24/11/2022****PRESTADOR DE SERVIÇOS****Nome/Razão Social:** THM SERVICOS MEDICOS LTDA**CPF/CNPJ:** 30.323.925/0001-34 **IM:** 75131 **IE:****Fone:****End:** CESAR MARTINS PIRAJA DR R,140 - CEP: 17502170**Município:** MARILIA**UF:** SP**E-mail:** CARLOS@PAIVACONTABIL.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: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000**Município:** GARÇA**UF:** SP**E-mail:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos hospitalares prestados de pequenas cirurgias dermatológicas - x24

Ref. Competência 10/2022

Valor líquido a receber: R\$ 2.600,64

Vencimento em 30/11/2022 conforme boleto nº. 122-01

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

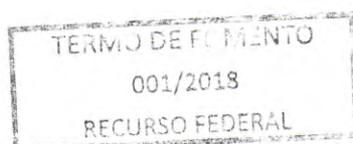
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

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  | 2.600,64              | 2,0000%      | 52,01              | 2.600,64                  |

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 2.600,64**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122140003773022302241531009191850000260064

BENEFICIARIO:  
THM SERVICOS MEDICOS LTDA

NOME FANTASIA:  
THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

BENEFICIARIO FINAL:  
THM SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 30.323.925/0001-34

PAGADOR:  
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.908    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.600,64   |
| VALOR COBRADO      | 2.600,64   |

=====

NR.AUTENTICACAO E.914.EF3.A8D.0B1.182

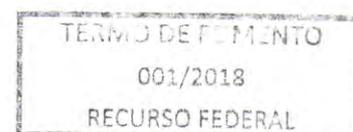
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 Fiscalização Tributária e Rendas**
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

**Número da NFS-e**
**81**
**Código de Verificação de Autenticidade**
**8YUDS2TL6**
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**
**22/11/2022 às 14:07:26**
**Chave de Acesso**
**1740649U08PIGQ39VG8W2EB4PUODZ6EX**
**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<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>22/11/2022</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                           |                                       |   |   |
|--|---------------------------|---------------------------------------|---|---|
| CPF/CNPJ<br><b>30.814.896/0001-03</b>              | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>2129318</b> | Cadastro<br><b>000103355</b>                | Nome/Razão Social<br><b>AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI</b> |
| Logradouro<br><b>R FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994</b> |                           | Complemento                           | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>                   |   |
| CEP<br><b>17402-010</b>                            | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> | Telefone<br><b>(14) 3471-1342</b>     | E-mail<br><b>domingos.tonon@hotmail.com</b> |   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 | 6.325,00      | R\$ 6.325,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

| LC 116/2003: 04.01             | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE         | Código da Obra    | Código ART     |                       |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|----------------|-----------------------|
| <b>MEDICINA E BIOMEDICINA.</b> | <b>2,01%</b>            | <b>0000040000001</b>  | <b>8630503</b>      |                   |                |                       |
| Valor Total dos Serviços       | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo     | Total do ISS      | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 6.325,00</b>            | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 6.325,00</b> | <b>R\$ 127,13</b> | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Retenções de Impostos**

| PIS             | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| <b>R\$ 0,00</b>  |

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.325,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

 Banco 748 Sicred  
 AG 3022  
 CC 26994-8

**TERMO DE PAGAMENTO**
**001/2018**
**RECURSO FEDERAL**

 RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **81** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8YUDS2TL6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0045

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122140002663022810269941083191850000632500

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 112.909

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 6.325,00

VALOR COBRADO 6.325,00

-----

NR.AUTENTICACAO D.C87.00D.72B.716.101

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL



**Prefeitura Municipal de Bebedouro**  
**Departamento de Arrecadação e Tributos**  
**Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**

Número da Nota/Série  
**316/NFE**  
 Data e Hora de Emissão  
**22/11/2022 13:33:10**  
 Código de Verificação  
**CF59D10C9C744E954052**  
 Página 1 / 2

**PRESTADOR**

CNPJ : 17.304.785/0001-99 IE: IM: 19684  
 Razão Social: CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
 Endereço : Praça Valêncio de Barros - Num: 48 - APT 91  
 Bairro : Centro - CEP: 14.700-009  
 Município : BEBEDOURO - SP Telefone: (17)3342-5550

Dados da Nota

**TOMADOR**



CNPJ : 45.349.461/0009-60 IE: IM:  
 Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
 Endereço : RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6  
 Bairro : VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000  
 Município : GARCA - SP  
 E-mail : contabilidade@ahbb.org.br

**Local de Prestação de Serviço**

Endereço :RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - Num: 70 - SALA 6. Bairro: VILA WILLIAMS - CEP: 17.400-000  
 Município :GARCA - SP

**Discriminação do Serviço**

Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022.

- R\$ 11.500,00

IRRF - R\$ 172,50

PIS - R\$ 74,75

COFINS - R\$ 345,00

CSLL - R\$ 115,00

Líquido a receber - R\$ 10.792,75

- Dados bancários:

- Banco Sicoob Credicitrus 756

- Agência 3188

- C/C 151004-5

**Dedução / Outras Informações**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.500,00**

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

|                |                       |              |                    |                           |
|----------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | ISS Retido na Fonte (R\$) |
| 0,00           | 11.500,00             | 3,00         | 345,00             | 0,00                      |

**Retenções na Fonte pelo Tomador**

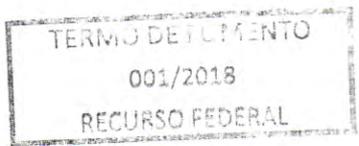
|    |        |     |       |        |        |      |        |           |  |
|----|--------|-----|-------|--------|--------|------|--------|-----------|--|
| IR | 1,50%  | PIS | 0,65% | COFINS | 3,00%  | CSLL | 1,00%  | TOT.TRIB: |  |
|    | 172,50 |     | 74,75 |        | 345,00 |      | 115,00 | 707,25    |  |

**VALOR LIQUIDO = R\$ 10.792,75**

**Outras Informações**

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/12/2022.

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)





Prefeitura Municipal de Bebedouro

Departamento de Arrecadação e Tributos

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série  
316/NFE

Data e Hora de Emissão  
22/11/2022 13:33:10

Código de Verificação  
CF59D10C9C744E954052

Página 2 / 2

Recebi(emos) de CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LTDA  
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
316/NFE

Emissão  
22/11/2022 13:33:10

Código de verificação  
CF59D10C9C744E954052



Data

Identificação do Recebedor

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860122037900000003290012191850001079275

BENEFICIARIO:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

NOME FANTASIA:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

BENEFICIARIO FINAL:

CRULHAS E PEREZ SERVICOS MEDICOS LT

CNPJ: 17.304.785/0001-99

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.910    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 10.792,75  |
| VALOR COBRADO      | 10.792,75  |

=====

NR.AUTENTICACAO C.5AF.C33.BB4.C36.AEB

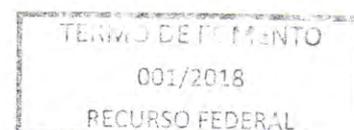
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 Fiscalização Tributária e Rendas  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
**684**  
Código de Verificação de Autenticidade  
**WJIEY98VM**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**23/11/2022 às 18:11:52**  
Chave de Acesso  
1741556A6JYDDRDB3TOSQYDWWYZV

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<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b> | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>23/11/2022</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

|  |   |   |   |                           |
|--|---|---|---|---------------------------|
| CPF/CNPJ<br><b>11.154.578/0001-19</b>    | RG/Inscrição Estadual<br><b>1714609</b> | Inscrição Municipal<br><b>000015360</b> | Cadastro<br><b>CLINICA MIRANDA LTDA</b> | Nome/Razão Social         |
| Logradouro<br><b>R LUIZ ANTONIO, 371</b> | Complemento                             | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>               | CEP<br><b>17402-012</b>                 | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> |
| Telefone                                 | E-mail                                  |   |   |                           |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

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

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total         |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 13.282,50. | 13.282,50     | R\$ 13.282,50 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003:             | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE          | Código da Obra          | Código ART            |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>04.03</b>             | <b>3,00%</b>            | <b>0000040000003</b>  | <b>8630503</b>       | <b>Construção Civil</b> |                       |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido            |
| <b>R\$ 13.282,50</b>     | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 13.282,50</b> | <b>R\$ 398,48</b>       | <b>2 - Não</b>        |
|                          |                         |                       |                      |                         | Desconto Condicionado |
|                          |                         |                       |                      |                         | <b>R\$ 0,00</b>       |

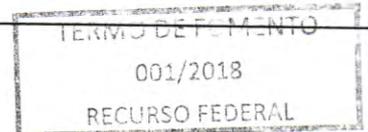
### Retenções de Impostos

|                         |                            |                 |                          |                          |                  |
|-------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------------|
| PIS (13.282,50 x 0,65%) | COFINS (13.282,50 x 3,00%) | INSS            | IRRF (13.282,50 x 1,50%) | CSLL (13.282,50 x 1,00%) | Outras Retenções |
| <b>R\$ 86,34</b>        | <b>R\$ 398,48</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 199,24</b>        | <b>R\$ 132,83</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 12.465,61**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.786,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$357,30

### Informações Complementares



RECEB(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **684** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WJIEY98VM**.

Data

CPF/RG

Assinatura

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0047

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000068403391850001246561

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 BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.911  
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 12.465,61  
VALOR COBRADO 12.465,61

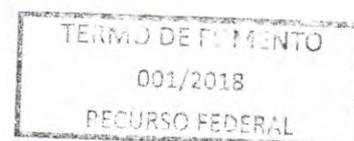
NR.AUTENTICACAO 7.F60.DDC.517.C27.6F7

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.





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

Número da Nota - Serie

**00000000148 - 1**

Autenticidade

**ROMR-HB6D**

Data de Emissão

**25/11/2022****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: ASSOCIACAO 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 na unidade de terapia intensiva hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 15.600,00.

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

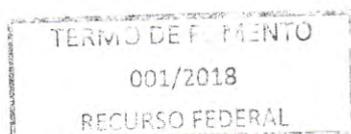
Código do Serviço  
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

|                |               |           |              |            |
|----------------|---------------|-----------|--------------|------------|
| 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                  | 15.600,00             | 2,7522%      | 429,34             | 15.600,00                 |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.600,00**



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0045

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23790076089232900000104000657603191850001560000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.804/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO O. F. SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.912    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 15.600,00  |
| VALOR COBRADO      | 15.600,00  |

=====

NR.AUTENTICACAO 0.556.326.B1A.498.8A2

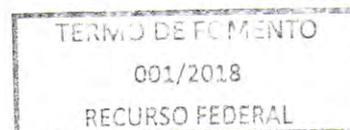
-----

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 Fiscalização Tributária e Rendas**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**683**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**OHK925ZHO**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**22/11/2022 às 15:51:04**  
**Chave de Acesso**  
**17407557CVTHVS4K6KFZTN3ZNGJ3OH0K**

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| Exigibilidade do ISS Exigível              | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b> | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>22/11/2022</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

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<br><b>11.154.578/0001-19</b>    | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>1714609</b> | Cadastro<br><b>000015360</b> | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA MIRANDA LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>R LUIZ ANTONIO, 371</b> |                           |                                       | Complemento                  | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>                        |
| CEP<br><b>17402-012</b>                  | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> |                                       | Telefone                     | E-mail   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

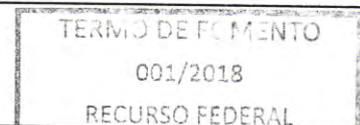
| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vlr. Unitário | Total         |
|-------|------------|--|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetria hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 18.975,00. | 18.975,00     | R\$ 18.975,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

|   |                         |                       |                      |                         |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>   | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE          | <b>Construção Civil</b> |                       |
| HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- | <b>3,00%</b>            | <b>0000040000003</b>  | <b>8630503</b>       | Código da Obra          | Código ART            |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido            |
| <b>R\$ 18.975,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 18.975,00</b> | <b>R\$ 569,25</b>       | <b>2 - Não</b>        |
|   |                         |                       |                      |                         | Desconto Condicionado |
|   |                         |                       |                      |                         | <b>R\$ 0,00</b>       |

**Retenções de Impostos**

|  |                            |                 |   |                          |                  |
|--|----------------------------|-----------------|---|--------------------------|------------------|
| PIS (18.975,00 x 0,65%)                      | COFINS (18.975,00 x 3,00%) | INSS            | IRRF (18.975,00 x 1,50%)  | CSLL (18.975,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
| <b>R\$ 123,34</b>                            | <b>R\$ 569,25</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 284,63</b>   | <b>R\$ 189,75</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |
| <b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.808,03</b> |                            |                 | Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.552,14 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$510,43 |                          |                  |

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **683** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OHK925ZHO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:55  
306203062 0041

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499291184800010004900000068320691850001780803

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 BENEFICIENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 112.913  
DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022  
DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022  
VALOR DO DOCUMENTO 17.808,03  
VALOR COBRADO 17.808,03

NR.AUTENTICACAO A.80D.45C.330.0B4.83E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

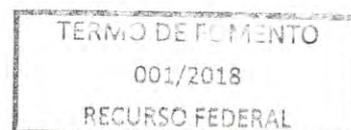
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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





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

Número da Nota - Serie  
**000000001681 - 1**

Autenticidade  
**07DZ-Q2WQ**

Data de Emissão  
**25/11/2022**

**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:** ASSOCIACAO 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 cataratas eletivas, no quantitativo de 25, no período de 01/10/2022 á 31/10/2022 - R\$ 19.290,00.

**Retenções:**

IR: R\$ 289,35

Demais retenções:

PIS: R\$ 125,39

COFINS: R\$ 578,70

CSLL: R\$ 192,90

Total retenções Lei 13.137/2015: R\$ 896,99

Total geral: R\$ 1.186,34

Valor líquido da nota: R\$ 18.103,66

**Valor aproximado dos tributos:**

R\$ 2.594,51 13,45% Tributos Federais

R\$ 626,93 3,25% Tributos Municipais

R\$ 3.221,43 16,70% Total pelos serviços

Fonte: IBPT

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\$ 3.221,43 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

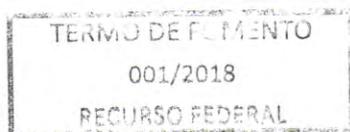
Código do Serviço  
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

| I.N.S.S. (R\$) | I.RENDA (R\$) | PIS (R\$) | COFINS (R\$) | CSLL (R\$) |
|----------------|---------------|-----------|--------------|------------|
| 0,00           | 289,35        | 125,39    | 578,70       | 192,90     |

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

| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00                  | 19.290,00             | 3,0000%      | 578,70             | 19.290,00                 |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.103,66**



01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:56  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

UNIPRIME DO BRASIL - COOPERATI

=====

08490017069100170005244008613109191850001810366

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      | 112.914    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 18.103,66  |
| VALOR COBRADO      | 18.103,66  |

=====

NR.AUTENTICACAO B.772.DE5.43E.7D3.6B2

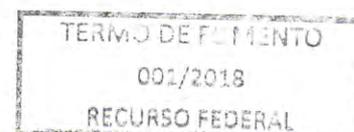
=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



001074



PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA  
SECRETARIA DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
66



|                        |                     |                          |            |                       |            |
|------------------------|---------------------|--------------------------|------------|-----------------------|------------|
| Data e Hora da Emissão | 23/11/2022 15:08:08 | Competência              | 23/11/2022 | Código de Verificação | RP8XZHSLD  |
| Número do RPS          |                     | No. da NFS-e substituída |            | Local da Prestação    | GARCA - SP |

Dados do Prestador de Serviços

|                   |  |                     |               |           |                       |
|-------------------|--|---------------------|---------------|-----------|-----------------------|
| Razão Social/Nome | GABRIELA L. GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA            |                     |               |           |                       |
| Nome Fantasia     |  |                     |               |           |                       |
| CNPJ/CPF          | 40.518.802/0001-02                                     | Inscrição Municipal | 306976        | Município | OLIMPIA - SP          |
| Endereço e Cep    | RUA DUQUE DE CAXIAS ,637 - BENEFICENCIA CEP: 15400-113 |                     |               |           |                       |
| Complemento:      |  | Telefone:           | (17)3281-1813 | e-mail:   | rr-ribeiro@uol.com.br |

Dados do Tomador de Serviços

|                   |   |                     |  |           |            |
|-------------------|---|---------------------|--|-----------|------------|
| Razão Social/Nome | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL                         |                     |  |           |            |
| CNPJ/CPF          | 45.349.461/0009-60  | Inscrição Municipal |  | Município | GARCA - SP |
| Endereço e CEP    | RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 |                     |  |           |            |
| Complemento:      | SALA 6  | Telefone:           |  | e-mail:   |            |

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na coordenação do pronto atendimento hospitalar, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 2.200,00.  
 DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE ACORDO COM O art. 120 da IN 971/2009, Inciso III e 2º, Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.  
 Não gera direito a crédito fiscal de ISS  
 DADOS BANCARIOS:  
 GABRIELA LOPES GONÇALVES  
 Banco: 260-Nu Pagamentos S.A  
 Agencia: 0001  
 Conta Corrente: 41501164-4  
 Valor Aproximado dos Tributos: 16,33%

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.

TERMO DE PAGAMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

|   |   |                                     |   |
|---|---|-------------------------------------|---|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA</b><br><b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b> | <b>Número da NFS-e</b><br><b>67</b> |  |
|---|---|-------------------------------------|---|

|                               |                     |                                 |            |                              |            |
|-------------------------------|---------------------|---------------------------------|------------|------------------------------|------------|
| <b>Data e Hora da Emissão</b> | 25/11/2022 12:45:41 | <b>Competência</b>              | 25/11/2022 | <b>Código de Verificação</b> | J1AVTCCQE  |
| <b>Número do RPS</b>          |                     | <b>No. da NFS-e substituída</b> |            | <b>Local da Prestação</b>    | GARCA - SP |

|                          |  |                            |               |                  |                       |
|--------------------------|--|----------------------------|---------------|------------------|-----------------------|
| <b>Razão Social/Nome</b> | GABRIELA L. GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA            |                            |               |                  |                       |
| <b>Nome Fantasia</b>     |  |                            |               |                  |                       |
| <b>CNPJ/CPF</b>          | 40.518.802/0001-02                                     | <b>Inscrição Municipal</b> | 306976        | <b>Município</b> | OLIMPIA - SP          |
| <b>Endereço e Cep</b>    | RUA DUQUE DE CAXIAS ,637 - BENEFICENCIA CEP: 15400-113 |                            |               |                  |                       |
| <b>Complemento:</b>      |  | <b>Telefone:</b>           | (17)3281-1813 | <b>e-mail:</b>   | rr-ribeiro@uol.com.br |

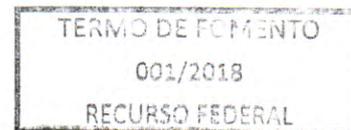
|                          |   |                            |  |                  |            |
|--------------------------|---|----------------------------|--|------------------|------------|
| <b>Razão Social/Nome</b> | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL                         |                            |  |                  |            |
| <b>CNPJ/CPF</b>          | 45.349.461/0009-60  | <b>Inscrição Municipal</b> |  | <b>Município</b> | GARCA - SP |
| <b>Endereço e CEP</b>    | RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000 |                            |  |                  |            |
| <b>Complemento:</b>      | SALA 6  | <b>Telefone:</b>           |  | <b>e-mail:</b>   |            |

Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 6.600,00.

DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE ACORDO COM O art. 120 da IN 971/2009, Inciso III e 2º, Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.

Não gera direito a crédito fiscal de ISS

DADOS BANCARIOS:  
 GABRIELA LOPES GONÇALVES  
 Banco: 260-Nu Pagamentos S.A  
 Agencia: 0001  
 Conta Corrente: 41501164-4



Valor Aproximado dos Tributos: 16,33%

|  |  |
|--|--|
| <b>Código do Serviço / Atividade</b>   |  |
| 4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS |  |

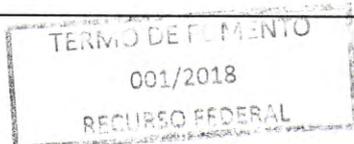
|                       |  |                   |  |
|-----------------------|--|-------------------|--|
| <b>Código da Obra</b> |  | <b>Código ART</b> |  |
|-----------------------|--|-------------------|--|

|            |  |               |  |                |  |                  |  |                  |  |
|------------|--|---------------|--|----------------|--|------------------|--|------------------|--|
| <b>PIS</b> |  | <b>COFINS</b> |  | <b>IR(R\$)</b> |  | <b>INSS(R\$)</b> |  | <b>CSLL(R\$)</b> |  |
|------------|--|---------------|--|----------------|--|------------------|--|------------------|--|

| Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços |          | Outras Retenções           |  | Cálculo do ISSQN devido ao Município |                 |
|--|----------|----------------------------|--|--------------------------------------|-----------------|
| Valor dos Serviços R\$                           | 6.600,00 | Natureza Operação          |  | Valor dos Serviços R\$               | 6.600,00        |
| (-) Desconto Incondicionado                      |          | 1-Tributação no município  |  | (-) Deduções permitidas em lei       |                 |
| (-) Desconto Condicionado                        |          | Regime especial Tributação |  | (-) Desconto Incondicionado          |                 |
| (-) Retenções Federais                           | 0,00     | 0-Nenhum                   |  | Base de Cálculo                      | 6.600,00        |
| Outras Retenções                                 |          | Opção Simples Nacional     |  | (x) Alíquota %                       | 2,00            |
| (-) ISS Retido                                   | 0,00     | 1 - Sim                    |  | ISS a reter:                         | ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido R\$                            | 6.600,00 | Incentivador Cultura       |  | (=) Valor do ISS R\$                 | 0,00            |
|  |          | 2-Não                      |  |                                      |                 |

|               |  |
|---------------|--|
| <b>Avisos</b> | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.<br>3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. |
|---------------|--|

|   |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|--|-----------------------|--|---|--|-----------------|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|
|    |  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA</b><br><b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>  |  |                                   | <b>Número da NFS-e</b><br><b>68</b> |                           |  |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Data e Hora da Emissão</b>   |  | 25/11/2022 12:54:29  |  | <b>Competência</b>                |                                     | 25/11/2022                |   | <b>Código de Verificação</b>       |  | Z4XP6J34I             |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Número do RPS</b>  |  |  |  | <b>No. da NFS-e substituída</b>   |                                     |                           |   | <b>Local da Prestação</b>          |  | GARCA - SP            |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Dados do Prestador de Serviços</b>   |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Razão Social/Nome</b>  |  | GABRIELA L. GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Nome Fantasia</b>  |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>CNPJ/CPF</b>   |  | 40.518.802/0001-02   |  | <b>Inscrição Municipal</b>        |                                     | 306976                    |   | <b>Município</b>                   |  | OLIMPIA - SP          |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Endereço e Cep</b>   |  | RUA DUQUE DE CAXIAS ,637 - BENEFICENCIA CEP: 15400-113   |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Complemento:</b>   |  |  |  | <b>Telefone:</b>                  |                                     | (17)3281-1813             |   | <b>e-mail:</b>                     |  | rr-ribeiro@uol.com.br |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Dados do Tomador de Serviços</b>   |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Razão Social/Nome</b>  |  | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>CNPJ/CPF</b>   |  | 45.349.461/0009-60   |  | <b>Inscrição Municipal</b>        |                                     |                           |   | <b>Município</b>                   |  | GARCA - SP            |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Endereço e CEP</b>   |  | RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Complemento:</b>   |  | SALA 6   |  | <b>Telefone:</b>                  |                                     |                           |   | <b>e-mail:</b>                     |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <p>Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 5.316,60.</p> <p>DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE ACORDO COM O art. 120 da IN 971/2009, Inciso III e 2º, Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.</p> <p>Não gera direito a crédito fiscal de ISS</p> <p><b>DADOS BANCARIOS:</b><br/> GABRIELA LOPES GONÇALVES<br/> Banco: 260-Nu Pagamentos S.A<br/> Agencia: 0001<br/> Conta Corrente: 41501164-4<br/> Valor Aproximado dos Tributos: 16,33%</p> |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Código do Serviço / Atividade</b>  |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| 4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS  |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Detalhamento Específico da Condição Civil</b>  |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Código da Obra</b>   |  |  |  |                                   |                                     |                           |   | <b>Código ART</b>                  |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>PIS</b>  |  |  |  |                                   |                                     | <b>COFINS</b>             |   |                                    |  |                       |  | <b>IR(R\$)</b>  |  |                 |  |  |  | <b>INSS(R\$)</b> |  |  |  |  |  | <b>CSLL(R\$)</b> |  |  |  |  |  |
| <b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>   |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  | <b>Detalhamento de Valores - Tomador dos Serviços</b> |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Valor dos Serviços R\$</b>   |  | 5.316,60   |  | <b>Natureza Operação</b>          |                                     | 1-Tributação no município |   | <b>Valor dos Serviços R\$</b>      |  | 5.316,60              |  | <b>(-) Deduções permitidas em lei</b>                 |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>(-) Desconto Incondicionado</b>  |  |  |  | <b>Regime especial Tributação</b> |                                     | 0-Nenhum                  |   | <b>(-) Desconto Incondicionado</b> |  |                       |  | <b>Base de Cálculo</b>                                |  | 5.316,60        |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>(-) Desconto Condicionado</b>  |  |  |  | <b>Opção Simples Nacional</b>     |                                     | 1 - Sim                   |   | <b>(x) Alíquota %</b>              |  | 2,00                  |  | <b>ISS a reter:</b>                                   |  | ( ) Sim (X) Não |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>(-) Retenções Federais</b>   |  | 0,00   |  | <b>Incentivador Cultura</b>       |                                     | 2-Não                     |   | <b>(=) Valor do ISS: R\$</b>       |  | 0,00                  |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Outras Retenções</b>   |  |  |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>(-) ISS Retido</b>   |  | 0,00   |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>(=) Valor Líquido R\$</b>  |  | 5.316,60   |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
| <b>Aviões</b>   |  | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.<br>3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. |  |                                   |                                     |                           |   |                                    |  |                       |  |   |  |                 |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 41.501.164-4

FAVORECIDO: GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDI  
CPF/CNPJ: 40.518.802/0001-02  
VALOR: R\$ 14.116,60  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112915  
AUTENTICACAO SISBB: 9.9B1.B24.852.CF3.4A2

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

001078



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS  
 SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA  
 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
 Código de Verificação  
 4579313XXE



|                 |                        |
|-----------------|------------------------|
| Nº Nota         | 159                    |
| Série           | 2                      |
| Nº RPS:         | -                      |
| Data de Emissão | 23/NOV/2022 - 23:12:52 |
| Competência     | 11/2022                |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELI**  
 Nome Fantasia:  
 CNPJ/CPF: **27.966.519/0001-85**  
 Endereço: **RUA PRINCESA ISABEL, 35**  
 Complemento: **SALA 01**  
 Município: **SAO CARLOS**  
 E-mail: **fiscal46@rissicontabilidade.com.br**

Insc. Municipal: **73759**  
 Insc. Estadual:  
 CEP: **13.561-140**  
 Bairro: **VILA PUREZA**  
 UF: **SP**  
 País: **BRASIL**  
 Telefone: **33059030**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
 CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**  
 Endereço: **R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**  
 Complemento: **SALA 6**  
 Município: **GARÇA**  
 E-mail:

Insc. Municipal:  
 Insc. Estadual:  
 CEP: **17.400-000**  
 Bairro: **VILA WILLIAMS**  
 UF: **SP**  
 País: **BRASIL**  
 Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA COORDENAÇÃO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR, NO PERÍODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 - R\$ 12.000,00.

DR. BENTO GOMES DE MORAES NETO

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 R\$ 2505,00 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.000,00**

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

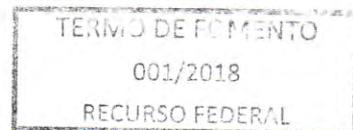
Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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                       | 180,00                     | 120,00                       | 78,00                     | 360,00                       |                             |
| 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                       | 12.000,00                    | 2,00                      | 240,00                       | 11.262,00                   |

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.



A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: [www.saocarlos.sp.gov.br/](http://www.saocarlos.sp.gov.br/) RECEBEMOS DO(A) GOMES DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS - EIRELIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:  
**4579313XXE**

Número da Nota:  
**159**

Local

Data

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

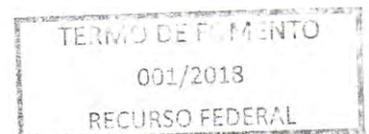
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3009-0 - SICREDI ARARAQUARA  
CONTA: 11.658-0

FAVORECIDO: GOMES DE MORAES SERVICOS MEDICOS -  
CPF/CNPJ: 27.966.519/0001-85  
VALOR: R\$ 11.262,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112916  
AUTENTICACAO SISBB: 5.20B.CB2.C3F.764.C3B





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

Número da Nota - Serie

000000000153 - 1

Autenticidade

ZTVN-4PDK

Data de Emissão

24/11/2022

**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 AV,1446 - CEP: 17525410

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 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

Pais:

UF: SP

E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 6.783,40.

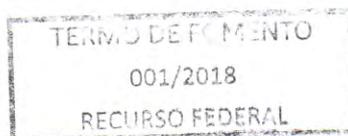
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

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  | 101,75                | 44,09        | 203,50             | 67,83                     |
| Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo |                       |              |                    |                           |
| Deduções de Materiais   | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0,00  | 6.783,40              | 3,0000%      | 203,50             | 6.783,40                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.366,23**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0055

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

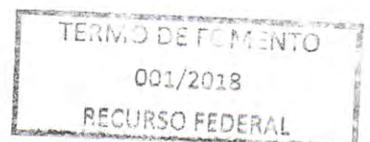
=====

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\$ 6.366,23  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112917  
AUTENTICACAO SISBB: 1.201.9B0.190.7D7.148





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

Número da Nota - Serie  
**000000000014 - 1**

Autenticidade  
**3448-TRAV**

Data de Emissão  
**24/11/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI  
**CPF/CNPJ:** 42.184.612/0001-21 **IM:** 93216 **IE:** **Fone:**  
**End:** : FABIANO GRAVENA R,75 QUADRA5 LOTE 10- CEP: 17513470  
**Município:** MARILIA **UF:** SP **E-mail:** CAMILA.MPAREDES@GMAIL.COM

**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 WILLIAMS - CEP: 17402064  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022

Serviços prestados por Dra Camila Paredes

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\$ 660,00 - Aliq: 6,00%**

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

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

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

| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00                  | 11.000,00             | 2,0100%      | 221,09             | 11.000,00                 |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.000,00**



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

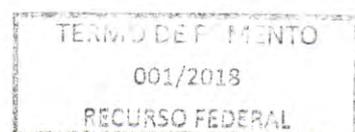
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 23.797.291-3

FAVORECIDO: PAREDES SERVICOS MEDICOS EIRELI  
CPF/CNPJ: 42.184.612/0001-21  
VALOR: R\$ 11.000,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112918  
AUTENTICACAO SISBB: 6.489.863.5FE.133.FAD



|   |                                 |              |                                    |   |
|---|---------------------------------|--------------|------------------------------------|---|
|  | <b>MUNICÍPIO DE CARLOPOLIS</b>  |              | Nota Fiscal de Serviços Eletrônica |  |
|   | SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA |              | Número: 118                        |   |
| BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carópolis - PR                        |                                 |              | Emissão:                           |   |
| Núm. do RPS:  | Série do RPS:                   | Tipo do RPS: | Emissão RPS:                       | Autenticidade: 221826956  |

SITE AUTENTICIDADE: <https://caropolis 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:                 | LUCRO PRESUMIDO |
| Nome/Razão Social: | D.R. BAGATIM & CIA LTDA            |           |                    |                                |                 |
| Nome Fantasia:     | CLINICA SAO RAFAEL                 |           |                    |                                |                 |
| Endereço:          | AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO |           | Insc. Estadual:    |                                |                 |
| Município/UF:      | Carópolis-PR                       | CEP:      | 86.420-000         |                                |                 |
| Fone/Fax:          |                                    |           | E-Mail:            | contabilidade@jusselete.com.br |                 |

#### DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

|                    |  |                    |                             |  |  |
|--------------------|--|--------------------|-----------------------------|--|--|
| Insc. Municipal:   | CNPJ/CPF:  | 45.349.461/0009-60 | Insc. Estadual:             |  |  |
| Nome/Razão Social: | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL                |                    |                             |  |  |
| Endereço:          | R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS |                    |                             |  |  |
| Município/UF:      | Garça-SP   | CEP:               | 17.402-064                  |  |  |
| Fone/Fax:          | (14) 3407-5066   | E-Mail:            | convenios.garca@ahbb.org.br |  |  |

#### DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

|  |                                |                    |                       |  |  |
|--|--------------------------------|--------------------|-----------------------|--|--|
| Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:   | CNAE:                          | 8610102            |                       |  |  |
| 403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. |                                |                    |                       |  |  |
| Competência:   | Local da Prestação do Serviço: | Situação da NFS-e: | Natureza da Operação: |  |  |
| 11/2022  | Garça-SP                       | EMITIDA            | TRIBUTAÇÃO NO         |  |  |

#### DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 14.300,00

#### ITENS DO SERVIÇO

| Tributável | Descrição do Item | Quantidade | Valor Unitário | Valor Desconto | Valor Total |
|------------|-------------------|------------|----------------|----------------|-------------|
| SIM        | PLANTÕES          | 1,00       | 14.300,00000   | 0,00           | 14.300,00   |

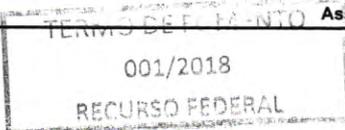
#### TRIBUTOS INCIDENTES

| Tributo           | Alíquota | Valor     | Retido |
|-------------------|----------|-----------|--------|
| ISSQN             | 5,00000  | 715,00000 | Não    |
| PIS               | 0,65000  | 92,95000  | Sim    |
| COFINS            | 3,00000  | 429,00000 | Sim    |
| INSS              | 0,00000  | 0,00000   | Não    |
| IR                | 1,50000  | 214,50000 | Sim    |
| CSLL              | 1,00000  | 143,00000 | Sim    |
| CPP               | 0,00000  | 0,00000   | 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: |
| 14.300,00                 | 0,00                   | 0,00                      | 13.420,55               | 14.300,00             |

|                   |   |
|-------------------|---|
| NFS-E Nº<br>118   | Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico. |
| DATA: ___/___/___ | Assinatura: _____   |



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

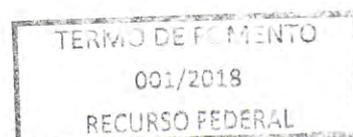
=====

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\$ 13.420,55  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112919  
AUTENTICACAO SISBB: 5.B56.E8B.D11.E9E.669



|  |  |   |   |   |  |
|--|--|---|---|---|--|
|   | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> |   |   |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>7</b>   |
|  |  |   |   |   | <b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>Q6CSYB4WH</b><br>Data e Hora de Emissão da NFS-e<br><b>24/11/2022 às 12:35:23</b><br><i>Chave de Acesso</i><br>1741895LVZP3E54WP8LS7XPCYYON31N |
| <b>Informações Fiscais</b>   |  |   |   |   |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>  | Número do Processo   | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b> |   |  |
| Número do RPS  | Série do RPS   | Tipo do RPS   | Data do RPS                             | Competência<br><b>24/11/2022</b>  |  |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b>   | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>   | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |   |  |
| Para certificação da autenticidade acesse<br><a href="http://179.96.132.27:2014/issweb">http://179.96.132.27:2014/issweb</a> , menu<br>consultas e informe os dados desta NFS-e. |  |   |   |   |  |

|   |                               |                                       |   |   |  |
|---|-------------------------------|---------------------------------------|---|---|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>                    |                               |                                       |   |   |  |
| CPF/CNPJ<br><b>46.860.724/0001-06</b>           | RG/Inscrição Estadual         | Inscrição Municipal<br><b>2369022</b> | Cadastro<br><b>000113490</b>              | Nome/Razão Social<br><b>TIAGO DE ASSIS LTDA</b> |  |
| Logradouro<br><b>R AMELIA PIZA DE LARA, 114</b> | Complemento<br><b>SALA 01</b> |                                       | Bairro<br><b>CASCATA</b>                  |   |  |
| CEP<br><b>17400-156</b>                         | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b>     | Telefone<br><b>(14) 99886-3984</b>    | E-mail<br><b>BRONZEADOTIAGO@GMAIL.COM</b> |   |  |

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |               |              |  |
|-----------------------------------|------------|---|---------------|--------------|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total        |  |
| 1,00                              | UN         | REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01.10.2022 A 31.10.2022. | 4.400,00      | R\$ 4.400,00 |  |

|  |  |  |  |                                  |                              |  |
|--|--|--|--|----------------------------------|------------------------------|--|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |  |  |  | <b>Construção Civil</b>          |                              |  |
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                                | Alíquota                                   | Atividade Município                      | Código CNAE                            | Código da Obra                   | Código ART                   |  |
| <b>MEDICINA E BIOMEDICINA.</b>                           | <b>2,00%</b>                               | <b>0000040000001</b>                     | <b>8610102</b>                         |                                  |                              |  |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 4.400,00</b>          | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 4.400,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 88,00</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b> | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

|                              |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                           |                         |                         |                         |                                     |
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>       | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.400,00** Val. Aprox. Tributos:

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>Informações Complementares</b> | <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/> <b>001/2018</b><br/> <b>RECURSO FEDERAL</b> </div> |
|-----------------------------------|--|

|   |                 |                     |
|---|-----------------|---------------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>TIAGO DE ASSIS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>7</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>Q6CSYB4WH</b> . |                 |                     |
| Data<br>____/____/____  | CPF/RG<br>_____ | Assinatura<br>_____ |

**U.T.I.**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 4446-6 - SICOOB PAULISTA  
CONTA: 34.729-9

FAVORECIDO: TIAGO DE ASSIS LTDA  
CPF/CNPJ: 46.860.724/0001-06  
VALOR: R\$ 4.400,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112920  
AUTENTICACAO SISBB: E.73C.4ED.272.7F5.370

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
41.623.304/0001-92Inscrição Municipal  
13.508Inscrição Estadual/RG  
408662578E-mail  
gestor.societario@rissicontabilidade.coEndereço  
AV ANTONIO LOPES CABREIRA, 00105Complemento Bairro  
JARDIM CENTENARIOCidade/UF  
TANABI / SPCEP DDD/Fone  
15170-000 (17) 3305.9030

434508325521

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

| Data/Hora Emissão | Competência | No. Controle | No. NF   | Página | Chave de Segurança       |
|-------------------|-------------|--------------|----------|--------|--------------------------|
| 24/11/2022 09:04  | 11/2022     | 00325521     | 00000021 | 1 de 1 | 1S2E-3W4B-1F9E-0B2W-5X1Z |

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ  
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento  
SALA 6Bairro  
VILA WILLIAMSCidade/UF  
GARÇA / SPCEP  
17400-000

DDD/Fone

| 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

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 - R\$ 20.350,00

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

## 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\$ | 20.350,00 |

|                |        |                     |           |
|----------------|--------|---------------------|-----------|
| Valor do ISSQN | 409,04 | Valor Total da Nota | 20.350,00 |
|----------------|--------|---------------------|-----------|

| Ativ. | Descrição da Atividade       | Aliq.(%) | B.Cálculo | Ativ. | Descrição da Atividade | Aliq.(%) | B.Cálculo |
|-------|------------------------------|----------|-----------|-------|------------------------|----------|-----------|
| 04.01 | Medicina e biomedicina.(...) | 2,0100   | 20.350,00 |       |                        |          |           |

## 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.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO CONFORME DECRETO 1.770 DE 05 DE DEZEMBRO DE 2.007.

Percentual Aproximado dos Tributos: 3398.45 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

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

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERALPREFEITURA DO MUNICIPIO DE TANABI  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA DR.CUNHA JUNIOR, 242, CENTRO - TANABI/SP (17) 3272.9000Recebi(emos) de:FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000021

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
1S2E-3W4B-1F9E-0B2W-5X1Z

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3003-1 - PAC ALBERTO ANDALO

CONTA: 30.613-4

FAVORECIDO: FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 41.623.304/0001-92

VALOR: R\$ 20.350,00

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112921

AUTENTICACAO SISBB: 0.302.7C8.B38.3FD.337

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |   |  |
|---|---|--|
|  <b>Prefeitura Municipal de Dourados - MS</b><br><b>Central de Atendimento ao Cidadão</b><br>Fone: (67) 3410-6600 - www.dourados.ms.gov.br |  | Série do Documento                         |
|   |   | NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica |

**Brenda Barzotto Arnold Ltda.**

Rua Reinaldo Bianchi, 128 - Parque Alvorada  
 CEP 79823-381 - Fone: (67)3416-4600 - Dourados - MS  
 contato@orteco.com.br  
 Inscrição Municipal 100214243 - CPF/CNPJ 47.320.108/0001-25

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

|  |                             |                            |  |                       |
|--|-----------------------------|----------------------------|--|-----------------------|
| Natureza da Operação   | Data de Competência/Emissão | Data de Geração da NFS-e   | Código de Verificação de Autenticidade | Número da Nota Fiscal |
| <b>Tributação no município</b>   | <b>24/11/2022</b>           | <b>24/11/2022 15:36:17</b> | <b>9F 23 24</b>                        |                       |
| Número do RPS  | Série do RPS                | Data de Emissão do RPS     |  | <b>6</b>              |
| Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="https://www.issnetonline.com.br/dourados/online">https://www.issnetonline.com.br/dourados/online</a> |                             |                            |  |                       |

**Dados do Tomador de Serviços**

|                                  |                     |   |                           |  |
|----------------------------------|---------------------|---|---------------------------|--|
| CNPJ/CPF                         | Inscrição Municipal | Razão Social                                |                           |  |
| 45.349.461/0009-60               |                     | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                           |  |
| Endereço                         | Número              | Complemento                                 | Bairro                    |  |
| Rua Doutor Orlando Thiago Santos | 70                  |   | Williams                  |  |
| CEP                              | Cidade / UF         | Telefone                                    | e-mail                    |  |
| 17402-064                        | Garça / SP          | (14)3407-5066                               | relmedico.hsl@ahbb.org.br |  |

**Local dos Serviços**

Dourados - Mato Grosso do Sul

**Descrição dos Serviços**

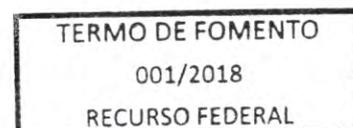
Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

|   |                         |                       |                                   |                |              |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------|--------------|-----------------------|
| Atividade do Município                              | Alíquota                | Item da LC116/2003    | Cód. Nacional Atividade Econômica |                |              |                       |
| 85138005 - Posto Médico Ambulatorial sem Internação | <b>3,00</b>             | 403                   | 8610102                           |                |              |                       |
| <b>Valor Total dos Serviços</b>                     | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo                   | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 1.200,00</b>                                 | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 1.200,00                      | R\$ 36,00      | Não          | R\$ 0,00              |

**Retenções de Impostos**

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

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 1.200,00****Informações Complementares**

|   |  |  |
|---|--|--|
|  <b>Prefeitura Municipal de Dourados - MS</b><br>Central de Atendimento ao Cidadão<br>Fone: (67) 3410-5600 - www.dourados.ms.gov.br |  | Série do Documento                         |
|   |  | NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica |

**Brenda Barzotto Arnold Ltda.**

Rua Reinaldo Bianchi, 128 - Parque Alvorada  
 CEP 79823-381 - Fone: (67)3416-4600 - Dourados - MS  
 contato@orteco.com.br  
 Inscrição Municipal 100214243 - CPF/CNPJ 47.320.108/0001-25

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

|                                |                             |                            |  |                       |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|--|-----------------------|
| Natureza da Operação           | Data de Competência/Emissão | Data de Geração da NFS-e   | Código de Verificação de Autenticidade | Número da Nota Fiscal |
| <b>Tributação no município</b> | <b>24/11/2022</b>           | <b>24/11/2022 15:42:12</b> | <b>94 EC 87</b>                        |                       |
| Número do RPS                  | Série do RPS                | Data de Emissão do RPS     |  | <b>7</b>              |

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

**Dados do Tomador de Serviços**

|                                  |                     |   |                           |  |
|----------------------------------|---------------------|---|---------------------------|--|
| CNPJ/CPF                         | Inscrição Municipal | Razão Social                                |                           |  |
| 45.349.461/0009-60               |                     | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL |                           |  |
| Endereço                         | Número              | Complemento                                 | Bairro                    |  |
| Rua Doutor Orlando Thiago Santos | 70                  |   | Williams                  |  |
| CEP                              | Cidade / UF         | Telefone                                    | e-mail                    |  |
| 17402-064                        | Garça / SP          | (14)3407-5066                               | relmedico.hsl@ahbb.org.br |  |

**Local dos Serviços**

Dourados - Mato Grosso do Sul

**Descrição dos Serviços**

Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN**

|   |                         |                       |                                   |                |              |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|-----------------------------------|----------------|--------------|-----------------------|
| Atividade do Município                              | Alíquota                | Item da LC116/2003    | Cód. Nacional Atividade Econômica |                |              |                       |
| 85138005 - Posto Médico Ambulatorial sem Internação | <b>3,00</b>             | 403                   | 8610102                           |                |              |                       |
| <b>Valor Total dos Serviços</b>                     | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo                   | Total do ISSQN | ISSQN Retido | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 2.400,00</b>                                 | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 2.400,00                      | R\$ 72,00      | Não          | R\$ 0,00              |

**Retenções de Impostos**

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

**Valor Líquido da Nota Fiscal****R\$ 2.400,00****Informações Complementares**

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 077 - BANCO INTER  
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ  
CONTA: 23.426.120-0

FAVORECIDO: BRENDA BARZOTTO ARNOLD LTDA.  
CPF/CNPJ: 47.320.108/0001-25  
VALOR: R\$ 3.600,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112922  
AUTENTICACAO SISBB: 0.353.7BD.754.9A0.0B6

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ**  
**SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**3921**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**02SWHYZ2C**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**24/11/2022 às 09:57:51**  
**Chave de Acesso**  
**11287487CW00K0HV2YNJF5BKK7HFMUG5**

**Para certificação da autenticidade acesse**  
**<http://prefeitura.pirajui.ddns.net:3392/issweb>**  
**b, menu consultas e informe os dados**  
**desta NFS-e.**

**Informações Fiscais**

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <b>Exigibilidade do ISS</b><br><b>Exigível</b>    | <b>Número do Processo</b>                 | <b>Município de Incidência do ISS</b><br><b>PIRAJUI-SP</b>             | <b>Local da Prestação</b><br><b>GARCA - SP</b> |
| <b>Número do RPS</b>                              | <b>Série do RPS</b>                       | <b>Tipo do RPS</b>   | <b>Data do RPS</b><br><b>24/11/2022</b>        |
| <b>Optante Simples Nacional</b><br><b>2 - Não</b> | <b>Incentivo Fiscal</b><br><b>2 - Não</b> | <b>Regime Especial Tributação</b><br><b>Sociedade de Profissionais</b> | <b>Tipo ISS</b><br><b>04 - Fixo</b>            |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |   |                                    |   |                                     |  |
|--|---|------------------------------------|---|-------------------------------------|--|
|  | <b>CPF/CNPJ</b><br><b>15.005.708/0001-02</b>              | <b>RG/Inscrição Estadual</b>       | <b>Inscrição Municipal</b><br><b>6543</b> | <b>Cadastro</b><br><b>000025839</b> | <b>Nome/Razão Social</b><br><b>FRANCA, GUIDA &amp; CIA LTDA ME</b> |
|  | <b>Logradouro</b><br><b>R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265</b> |                                    | <b>Complemento</b><br><b>A</b>            | <b>Bairro</b><br><b>CENTRO</b>      |  |
|  | <b>CEP</b><br><b>16600-049</b>                            | <b>Cidade</b><br><b>PIRAJUI-SP</b> | <b>Telefone</b>                           | <b>E-mail</b>                       |  |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|   |   |                                    |  |
|---|---|------------------------------------|--|
| <b>CPF/CNPJ/Documento</b><br><b>45.349.461/0009-60</b>          | <b>RG/Inscrição Estadual</b>            | <b>Inscrição Municipal</b>         | <b>Nome/Razão Social</b><br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |
| <b>Logradouro</b><br><b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70</b> |   | <b>Complemento</b>                 | <b>Bairro</b><br><b>VILA WILLIAMS</b>  |
| <b>CEP/Cod.Postal</b><br><b>17400-000</b>                       | <b>Cidade/País</b><br><b>GARCA - SP</b> | <b>Cod. IBGE</b><br><b>3516705</b> | <b>Telefone</b><br><b>14 35325198</b>  |
|   |   |                                    | <b>E-mail</b><br><b>CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR</b>                              |

**Discriminação dos Serviços**

| <b>Qtde.</b> | <b>Un. Medida</b> | <b>Descrição</b>  | <b>Vir. Unitário</b> | <b>Total</b> |
|--------------|-------------------|---|----------------------|--------------|
| 1,00         | UN                | Serviços médicos prestados em cirurgias eletivas e de urgência/emergência em cirurgia geral, no quantitativo de 14, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 | 5.100,00             | R\$ 5.100,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

|  |   |   |   |  |                                     |   |
|--|---|---|---|--|-------------------------------------|---|
| <b>LC 116/2003: 04.01</b>                              | <b>Alíquota</b>                                   | <b>Atividade Município</b>                      | <b>Código CNAE</b>                            | <b>Código da Obra</b>                  | <b>Código ART</b>                   |   |
| <b>Medicina e biomedicina</b>                          | <b>0,00%</b>                                      | <b>0000040000001</b>                            |   |  |                                     |   |
| <b>Valor Total dos Serviços</b><br><b>R\$ 5.100,00</b> | <b>Desconto Incondicionado</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>Deduções Base Cálculo</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>Base de Cálculo</b><br><b>R\$ 5.100,00</b> | <b>Total do ISS</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>ISS Retido</b><br><b>2 - Não</b> | <b>Desconto Condicionado</b><br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|   |   |                                |  |  |  |
|---|---|--------------------------------|--|--|--|
| <b>PIS (5.100,00 x 0,65%)</b><br><b>R\$ 33,15</b> | <b>COFINS (5.100,00 x 3,00%)</b><br><b>R\$ 153,00</b> | <b>INSS</b><br><b>R\$ 0,00</b> | <b>IRRF (5.100,00 x 1,50%)</b><br><b>R\$ 76,50</b> | <b>CSLL (5.100,00 x 1,00%)</b><br><b>R\$ 51,00</b> | <b>Outras Retenções</b><br><b>R\$ 0,00</b> |
|---|---|--------------------------------|--|--|--|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.786,35

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2018**  
**RECURSO FEDERAL**

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3921** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **02SWHYZ2C**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HOSPITALAR**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI  
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA  
CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02  
VALOR: R\$ 4.786,35  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112923  
AUTENTICACAO SISBB: D.2BD.1E0.2FC.544.A27

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie  
**000000001092 - 1**

Autenticidade  
**JH5A-KP4C**

Data de Emissão  
**23/11/2022**

**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:** ASSOCIACAO 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 eletivas urológicas, no quantitativo de 14, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022

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           | 98,70         | 42,77     | 197,40       | 65,80      |

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

|                       |                       |              |                    |                           |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0,00                  | 6.580,00              | 3,0000%      | 197,40             | 6.580,00                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.175,33**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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 CLINICA MEDICA  
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89  
VALOR: R\$ 6.175,33  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112924  
AUTENTICACAO SISBB: 3.6E9.324.3BD.257.47C

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie  
**000000000146 - 1**

Autenticidade  
**NUMU-KBQI**

Data de Emissão  
**23/11/2022**

**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:** ASSOCIACAO 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 na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 10.200,00.

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                  | 10.200,00             | 2,7646%      | 281,98             | 10.200,00                 |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.200,00**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:56  
306203062 0040

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790076089232900000102000657607691850001020000

BENEFICIARIO:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

NOME FANTASIA:

RICARDO O. F. DA SILVA CLINICA MEDI

CNPJ: 28.865.804/0001-72

BENEFICIARIO FINAL:

RICARDO O. F. SILVA

CPF: 398.555.228-26

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 112.925    |
| DATA DE VENCIMENTO | 30/11/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 10.200,00  |
| VALOR COBRADO      | 10.200,00  |

=====

NR.AUTENTICACAO B.E50.F70.8DE.20A.4BE

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**MUNICÍPIO DE PIRAPOZINHO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**16**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**C03HYZBEB**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**23/11/2022 às 15:49:10**  
**Chave de Acesso**  
 537097Y9GXEGN199LYAZ83J2PDU142GA

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PIRAPOZINHO-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARCA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>23/11/2022</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> | Tipo ISS                                |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://186.227.40.20:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                                 |   |                              |   |
|--|---------------------------------|---|------------------------------|---|
| CPF/CNPJ<br><b>47.293.787/0001-90</b>              | RG/Inscrição Estadual           | Inscrição Municipal<br><b>000002579</b> | Cadastro<br><b>000025920</b> | Nome/Razão Social<br><b>BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b> |
| Logradouro<br><b>RUA FRANCISCO BERTASSO, 00505</b> |                                 | Complemento                             | Bairro<br><b>CENTRO</b>      |   |
| CEP<br><b>19200-000</b>                            | Cidade<br><b>PIRAPOZINHO-SP</b> | Telefone                                | E-mail                       |   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|   |                                  |                     |   |
|---|----------------------------------|---------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>45.349.461/0009-60</b>               | RG/Inscrição Estadual            | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social<br><b>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |
| Logradouro<br><b>RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</b> |                                  | Complemento         | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>   |
| CEP/Cod.Postal<br><b>17402-064</b>                            | Cidade/País<br><b>GARCA - SP</b> | Cod. IBGE           | Telefone<br><b>14 34075066</b>  |
|   |                                  |                     | E-mail<br><b>relmedico.hsl@ahbb.org.br</b>                              |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição  | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|--|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | - Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 4.950,00. | 4.950,00      | R\$ 4.950,00 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

|   |  |   |  |                                  |  |
|---|--|---|--|----------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                       | Aliquota<br><b>2.00%</b>                   | Atividade Município<br><b>0000040000001</b> | Código CNAE<br><b>8630503</b>          | Código da Obra                   | Código ART                               |
| Medicina e biomedicina.                         |  |   |  |                                  |  |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 4.950,00</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b>    | Base de Cálculo<br><b>R\$ 4.950,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 99,00</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|   |  |   |  |                                  | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|                        |                           |                         |                         |                         |                                     |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b> | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b> | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.950,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (6,00%) R\$297,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,00%) R\$99,00

**Informações Complementares**

**TERMO DE FOMENTO**  
**001/2018**  
**RECURSO FEDERAL**

RECEBI(EMOS) DE **BRAMBILLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **16** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C03HYZBEB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HOSPITALAR**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 0728-5 - SICREDI NOVA LONDRINA  
CONTA: 51.195-8

FAVORECIDO: BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 47.293.787/0001-90  
VALOR: R\$ 4.950,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112926  
AUTENTICACAO SISBB: B.A59.473.7FE.3EE.489

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
|---|--|--|--|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---|---|--|------------------------|--|
|   |  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA</b><br><b>SECRETARIA DE FINANÇAS</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b>  |  |                                 | <b>Número da NFS-e</b><br><b>65</b> |                                       |  |   |  |                        |  |
| <b>Data e Hora da Emissão</b>   |  | 23/11/2022 15:04:54  |  | <b>Competência</b>              |                                     | 23/11/2022                            |   | <b>Código de Verificação</b>                |  | V0T4YZWCO              |  |
| <b>Número do RPS</b>  |  |  |  | <b>No. da NFS-e substituída</b> |                                     |                                       |   | <b>Local da Prestação</b>                   |  | GARCA - SP             |  |
| <b>Dados do Prestador de Serviços</b>   |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Razão Social/Nome</b>  |  | GABRIELA L. GONÇALVES SERVIÇOS MEDICOS LTDA  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Nome Fantasia</b>  |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>CNPJ/CPF</b>   |  | 40.518.802/0001-02   |  | <b>Inscrição Municipal</b>      |                                     | 306976                                |   | <b>Município</b>                            |  | OLIMPIA - SP           |  |
| <b>Endereço e Cep</b>   |  | RUA DUQUE DE CAXIAS ,637 - BENEFICENCIA CEP: 15400-113   |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Complemento:</b>   |  |  |  | <b>Telefone:</b>                |                                     | (17)3281-1813                         |   | <b>e-mail:</b>                              |  | rr-ribeiro@uol.com.br  |  |
| <b>Dados do Tomador de Serviços</b>   |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Razão Social/Nome</b>  |  | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>CNPJ/CPF</b>   |  | 45.349.461/0009-60   |  | <b>Inscrição Municipal</b>      |                                     |                                       |   | <b>Município</b>                            |  | GARCA - SP             |  |
| <b>Endereço e CEP</b>   |  | RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Complemento:</b>   |  | SALA 6   |  | <b>Telefone:</b>                |                                     |                                       |   | <b>e-mail:</b>                              |  |                        |  |
| <b>Discriminação dos Serviços</b>   |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 1.800,00.              |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| DISPENSADO DA RETENÇÃO 11% DE ACORDO COM O art. 120 da IN 971/2009, Inciso III e 2º, Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional. |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| Não gera direito a crédito fiscal de ISS  |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| DADOS BANCARIOS:<br>GABRIELA LOPES GONÇALVES<br>Banco: 260-Nu Pagamentos S.A<br>Agencia: 0001<br>Conta Corrente: 41501164-4                       |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| Valor Aproximado dos Tributos: 16,33%   |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Código do Serviço / Atividade</b>  |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| 4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS                          |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Código da Obra</b>   |  |  |  | <b>Código ART</b>               |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Tributos Federais</b>  |  |  |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>PIS</b>  |  | <b>COFINS</b>  |  | <b>IR(R\$)</b>                  |                                     | <b>INSS(R\$)</b>                      |   | <b>CSLL(R\$)</b>                            |  |                        |  |
| <b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>   |  |  |  | <b>Quais Retenções</b>          |                                     |                                       |   | <b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b> |  |                        |  |
| <b>Valor dos Serviços R\$</b>   |  | 1.800,00   |  | <b>Natureza Operação</b>        |                                     | Valor dos Serviços R\$                |   | 1.800,00                                    |  |                        |  |
| <b>(-) Desconto Incondicionado</b>  |  |  |  | 1-Tributação no município       |                                     | <b>(-) Deduções permitidas em lei</b> |   |   |  |                        |  |
| <b>(-) Desconto Condicionado</b>  |  |  |  | Regime especial Tributação      |                                     | <b>(-) Desconto Incondicionado</b>    |   |   |  |                        |  |
| <b>(-) Retenções Federais</b>   |  | 0,00   |  | 0-Nenhum                        |                                     | <b>Base de Cálculo</b>                |   | 1.800,00                                    |  |                        |  |
| <b>Outras Retenções</b>   |  |  |  | Opção Simples Nacional          |                                     | <b>(x) Alíquota %</b>                 |   | 2,00  |  |                        |  |
| <b>(-) ISS Retido</b>   |  | 0,00   |  | 1 - Sim                         |                                     | <b>ISS a reter:</b>                   |   |   |  | <b>( ) Sim (X) Não</b> |  |
| <b>(=) Valor Líquido R\$</b>  |  | 1.800,00   |  | <b>Incentivador Cultura</b>     |                                     | <b>(=) Valor do ISS: R\$</b>          |   | 0,00  |  |                        |  |
|   |  |  |  | 2-Não                           |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |
| <b>Avisos</b>   |  | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.<br>3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. |  |                                 |                                     |                                       |   |   |  |                        |  |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0049

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 41.501.164-4

FAVORECIDO: GABRIELA L. GONCALVES SERVICOS MEDI  
CPF/CNPJ: 40.518.802/0001-02  
VALOR: R\$ 1.800,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112927  
AUTENTICACAO SISBB: 8.FA9.BA8.32B.E89.FD1

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL


**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU**

Praça Pedro Torres, Nº: 100, Centro, Botucatu - SP, CEP: 18600-900

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS**

 PARA VERIFICAR AUTENTICIDADE DA NF ACESSE : [HTTP://WWW.BOTUCATU.BSIT-BR.COM.BR](http://www.botucatu.bsit-br.com.br)

Número da Nota

1000113

Data e Hora Emissão

28/11/2022 09:32:09

Código Verificação

VB95A6QP

**PRESTADOR DE SERVIÇO**

**CPF/CNPJ:** 24.618.045/0001-92 **Insc. Municipal:** 467221 **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Nome/Razão Social:** JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA **Telefone:**  
**Endereço:** Salim Kahil, Nº 470, Cep. 18606-802  
**Complemento:** BL 2 AP 503  
**Município:** BOTUCATU-SP **CEP:** 18606-802

**TOMADOR DE SERVIÇO**

**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Municipal:** **Insc. Estadual:** ISENT0  
**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL **Telefone:**  
**Endereço:** Rua Doutor Orlando Thiago Dos Santos, Nº 70, Vila Willians  
**Complemento:** SALA 6  
**Município:** GARÇA-SP **CEP:** 17400-000  
**E-mail Tomador:**

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO PERÍODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022.

**Serviço / Item Serviço**

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

**Atividade:**

1-PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

| TRIBUTOS FEDERAIS |          | VALORES                     |              | TOTAIS            |              | Local de Prestação do Serviço |
|-------------------|----------|-----------------------------|--------------|-------------------|--------------|-------------------------------|
| PIS               | R\$ 0,00 | Valor dos Serviços          | R\$ 2.720,00 | Base de Cálculo   | R\$ 2.720,00 | BOTUCATU-SP                   |
| COFINS            | R\$ 0,00 | (-) Deduções                | R\$ 0,00     | Alíquota (%)      | 2,00         | Natureza Operação             |
| INSS              | R\$ 0,00 | (-) Desconto condicionado   | R\$ 0,00     | ISS Devido        | R\$ 54,40    | TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO       |
| IR                | R\$ 0,00 | (-) Desconto Incondicionado | R\$ 0,00     | ISS Retido        | R\$ 0,00     | Referência                    |
| CSLL              | R\$ 0,00 | (-) Retenções Federais      | R\$ 0,00     | (=) Valor Líquido | R\$ 2.720,00 | 11/2022                       |
|                   |          | (-) Outras Retenções        | R\$ 0,00     | (=) Valor Total   | R\$ 2.720,00 |                               |

**INFORMAÇÕES IMPORTANTES**


TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.56  
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112928  
AUTENTICACAO SISBB: 0.82E.308.91E.9F1.F60

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ**  
**SECRETARIA DE FAZENDA - DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**3919**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**V4C0OGT44**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**24/11/2022 às 09:52:59**  
**Chave de Acesso**  
 11287440JTW95PPRQ5UZSVKP6UR7MS86

**Informações Fiscais**

|  |                                    |   |   |
|--|------------------------------------|---|---|
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>PIRAJUI-SP</b>             | Local da Prestação<br><b>GARCA - SP</b> |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS   | Data do RPS<br><b>24/11/2022</b>        |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Sociedade de Profissionais</b> | Tipo ISS<br><b>04 - Fixo</b>            |

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://prefeitura.pirajui.ddns.net:3392/issweb>,  
 menu consultas e informe os dados  
 desta NFS-e.

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |  |                             |                                    |                              |   |
|--|--|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|
|  | CPF/CNPJ<br><b>15.005.708/0001-02</b>              | RG/Inscrição Estadual       | Inscrição Municipal<br><b>6543</b> | Cadastro<br><b>000025839</b> | Nome/Razão Social<br><b>FRANCA, GUIDA &amp; CIA LTDA ME</b> |
|  | Logradouro<br><b>R.VOL.BENEDITO PIMENTA, 00265</b> |                             |                                    | Complemento<br><b>A</b>      | Bairro<br><b>CENTRO</b>                                     |
|  | CEP<br><b>16600-049</b>                            | Cidade<br><b>PIRAJUI-SP</b> |                                    | Telefone                     | E-mail  |
|  |  |                             |                                    |                              |   |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

|  |                                  |                             |   |
|--|----------------------------------|-----------------------------|---|
| CPF/CNPJ/Documento<br><b>45.349.461/0009-60</b>          | RG/Inscrição Estadual            | Inscrição Municipal         | Nome/Razão Social<br><b>ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</b> |
| Logradouro<br><b>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 70</b> |                                  |                             | Complemento   |
| CEP/Cod.Postal<br><b>17400-000</b>                       | Cidade/País<br><b>GARCA - SP</b> |                             | Bairro<br><b>VILA WILLIAMS</b>  |
|  |                                  | Cod. IBGE<br><b>3516705</b> | Telefone<br><b>14 35325198</b>  |
|  |                                  |                             | E-mail<br><b>CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR</b>                              |

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total         |
|-------|------------|---|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados na clínica cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 | 14.167,50     | R\$ 14.167,50 |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

|  |  |  |   |                                 |  |
|--|--|--|---|---------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                        | Aliquota                                   | Atividade Município                      | Código CNAE                             | Código da Obra                  | Código ART                               |
| <b>Medicina e biomedicina</b>                    | <b>0,00%</b>                               | <b>0000040000001</b>                     |   |                                 |  |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 14.167,50</b> | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 14.167,50</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 0,00</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|  |  |  |   |                                 | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de impostos**

|   |   |                         |   |   |                                     |
|---|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|
| PIS (14.167,50 x 0,65%)<br><b>R\$ 92,09</b> | COFINS (14.167,50 x 3,00%)<br><b>R\$ 425,03</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF (14.167,50 x 1,50%)<br><b>R\$ 212,51</b> | CSLL (14.167,50 x 1,00%)<br><b>R\$ 141,68</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|---|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.296,19

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

RECEBI(EMOS) DE **FRANCA, GUIDA & CIA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3919** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V4C0OGT44**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HOSPITALAR**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0022-1 - PIRAJUI  
CONTA: 13.002.850-3

FAVORECIDO: FRANCA, GUIDA E CIA LTDA

CPF/CNPJ: 15.005.708/0001-02

VALOR: R\$ 13.296,19

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112929

AUTENTICACAO SISBB: 8.F05.527.D20.57E.C1F

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|   |   |              |  |                           |
|---|---|--------------|--|---------------------------|
|    | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b> |              | Número da Nota - Serie<br><b>00000000136 - 1</b> |                           |
|   |   |              | Autenticidade<br><b>IDZE-P352</b>                |                           |
|   |   |              | Data de Emissão<br><b>25/11/2022</b>             |                           |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |              |  |                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b> MATERAS CLINICA MEDICA LTDA<br><b>CPF/CNPJ:</b> 27.089.356/0001-08 <b>IM:</b> 92256 <b>IE:</b> <b>Fone:</b><br><b>End:</b> ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425<br><b>Município:</b> MARILIA <b>UF:</b> SP <b>E-mail:</b> LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM  |   |              |  |                           |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |              |  |                           |
| <b>Nome/Razão Social:</b> ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br><b>CPF/CNPJ:</b> 45.349.461/0009-60 <b>IM:</b> <b>IE:</b> <b>Fone:</b> 14) 3532-5198<br><b>Endereço:</b> av: AV DEZESSEIS ,1156 CENTRO - CEP: 79560000<br><b>Município:</b> CHAPADÃO DO SUL <b>Pais:</b> <b>UF:</b> MS <b>E-mail:</b> CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR |   |              |  |                           |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>   |   |              |  |                           |
| SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA CLINICA MDICA HOSPITALAR, EM REGLIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 R\$1.800,00<br><br>BANCO ITAU<br>AG 3837<br>CC 48864-6   |   |              |  |                           |
| Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a>   |   |              | Situação de Tributação<br>Tributada no Prestador |                           |
| Código do Serviço<br>401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  |   |              |  |                           |
| I.N.S.S. (R\$)  | I.RENDA (R\$)   | PIS (R\$)    | COFINS (R\$)                                     | CSLL (R\$)                |
| 0,00  | 27,00   | 11,70        | 54,00  | 18,00                     |
| Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo   |   |              |  |                           |
| Deduções de Materiais   | Base de Cálculo (R\$)   | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$)                               | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0,00  | 1.800,00  | 3,0000%      | 54,00  | 1.800,00                  |
| <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.689,30</b>   |   |              |  |                           |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 1.689,30  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112930  
AUTENTICACAO SISBB: 2.396.543.466.D18.74D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

## LOGOMARCA

## Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social  
FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
41.623.304/0001-92Inscrição Municipal  
13.508Inscrição Estadual/RG  
408662578E-mail  
gestor.societario@rissicontabilidade.com.brEndereço  
AV ANTONIO LOPES CABREIRA, 00105Complemento Bairro  
JARDIM CENTENARIOCidade/UF  
TANABI / SPCEP  
15170-000DDD/Fone  
(17) 3305.9030

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão  
24/11/2022 09:11Competência  
11/2022No. Controle  
00325523No. NF  
00000022Página  
1 de 1Chave de Segurança  
1S2E-3W4B-1F9E-0B2W-5X3Z

## Dados do Tomador

Nome/Razão Social  
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ  
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço  
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento  
SALA 6Bairro  
VILA WILLIAMSCidade/UF  
GARÇA / SPCEP  
17400-000

DDD/Fone

| 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

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NA CLINICA MEDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 - R\$ 4.800,00

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

## Base de Cálculo das Retenções

|                 |     |          |                           |            |             |                              |            |                 |
|-----------------|-----|----------|---------------------------|------------|-------------|------------------------------|------------|-----------------|
| 0,00 % (PIS)    | R\$ | 0,00 (-) | 0,00 % (INSS)             | R\$        | 0,00 (-)    | <b>ISSQN Retido</b>          | <b>R\$</b> | <b>0,00</b>     |
| 0,00 % (COFINS) | R\$ | 0,00 (-) | 0,00 % (IRRF)             | R\$        | 0,00 (-)    | Desconto Incondicional       | R\$        | 0,00 (-)        |
| 0,00 % (CSLL)   | R\$ | 0,00 (-) | <b>Total Ret.Federais</b> | <b>R\$</b> | <b>0,00</b> | Desconto Condicional         | R\$        | 0,00 (-)        |
|                 |     |          |                           |            |             | Outros Descontos             | R\$        | 0,00 (-)        |
|                 |     |          |                           |            |             | <b>Valor Líquido a Pagar</b> | <b>R\$</b> | <b>4.800,00</b> |

|       |                              |          |           |                |                        |                     |                 |
|-------|------------------------------|----------|-----------|----------------|------------------------|---------------------|-----------------|
|       |                              |          |           | Valor do ISSQN | <b>96,48</b>           | Valor Total da Nota | <b>4.800,00</b> |
| Ativ. | Descrição da Atividade       | Aliq.(%) | B.Cálculo | Ativ.          | Descrição da Atividade | Aliq.(%)            | B.Cálculo       |
| 04.01 | Medicina e biomedicina.(...) | 2,0100   | 4.800,00  |                |                        |                     |                 |

## 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.

FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO CONFORME DECRETO 1.770 DE 05 DE DEZEMBRO DE 2.007.

Percentual Aproximado dos Tributos: 801.60 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

\*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: [www.fgmaiss.com.br/issqn/nfea/](http://www.fgmaiss.com.br/issqn/nfea/)PREFEITURA DO MUNICIPIO DE TANABI  
Secretaria Municipal da Fazenda  
Central Tributária - ISSQN  
RUA DR.CUNHA JUNIOR, 242, CENTRO - TANABI/SP (17) 3272.9000Recebi(emos) de:FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDA  
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
N/00000022

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança  
1S2E-3W4B-1F9E-0B2W-5X3ZTERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0026

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3003-1 - PAC ALBERTO ANDALO  
CONTA: 30.613-4

FAVORECIDO: FD PADILHA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 41.623.304/0001-92

VALOR: R\$ 4.800,00

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112931  
AUTENTICACAO SISBB: 2.DC6.0CE.6C7.E3B.653

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
|--|--|---|---------------|-------------------------------------|----------------------------|------------|---|------------|-------|
|   |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO<br>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA<br>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e |               |                                     | Número da NFS-e<br>24      |            |  |            |       |
| Data e Hora da Emissão:  | 24/11/2022 09:41:05  | Competência:  | 24/11/2022    | Código de Verificação:              | FS3EMR4LL                  |            |   |            |       |
| Número do RPS:   |  | Nº da NFS-e substituída:  |               | Local da Prestação:                 | SAO JOSE DO RIO PRETO - SP |            |   |            |       |
| <b>Dados do Prestador de Serviços</b>  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Razão Social/Nome:   |  | MENDES & FERNANDES SERVICOS MEDICOS LTDA  |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| CNPJ/CPF:  | 31.316.287/0001-97   | Inscrição Municipal:  | 3949820       | Município:                          | SAO JOSE DO RIO PRETO      | UF:        | SP  |            |       |
| Endereço e Cep:  |  | R 200 ANTONIO CARLOS MONTANHEZ - DR ,651 - COMENDADOR MANÇOR DAUD - PQ. R CEP: 15070-550                                      |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Complemento:   |  | Telefone:   | (17)3421-3176 | e-mail:                             | e.unidos@terra.com.br      |            |   |            |       |
| <b>Dados do Tomador de Serviços</b>  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Razão Social/Nome:   |  | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| CNPJ/CPF:  | 45.349.461/0009-60   | Inscrição Municipal:  |               | Município:                          | GARÇA                      | UF:        | SP  |            |       |
| Endereço e CEP:  |  | R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Complemento:   | SALA 6   | Telefone:   | (14)3532-5198 | e-mail:                             | CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR  |            |   |            |       |
| <b>Discriminação dos Serviços</b>  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Serviços médicos prestados na clínica médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 3.600,00. |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| VALOR LÍQUIDO R\$- 3.378,60  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| <b>Código do Serviço / Atividade</b>   |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| 4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| <b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b>   |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Código da Obra:  |  |   |               | Código ART:                         |                            |            |   |            |       |
| <b>Tributos Federais</b>   |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| PIS:   | 23,40  | COFINS:   | 108,00        | IR(R\$):                            | 54,00                      | INSS(R\$): |   | CSLL(R\$): | 36,00 |
| <b>Detalhamento</b>  |  |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| Valor dos Serviços R\$:  | 3.600,00   | Natureza Operação   |               | Valor dos Serviços R\$              | 3.600,00                   |            |   |            |       |
| Desconto Incondicionado:   | 0,00   | 1-Tributação no município   |               | Deduções/Deduções Permitidas em Lei | 1.188,00                   |            |   |            |       |
| Desconto Condicionado:   | 0,00   | Regime Especial Tributação  |               | Desconto Incondicionado:            | 0,00                       |            |   |            |       |
| Retenções Federais:  | 221,40   | 0-Nenhum  |               | (=) Base de Cálculo                 | 2.412,00                   |            |   |            |       |
| Outras Retenções:  | 0,00   | Opção Simples Nacional  |               | (x) Alíquota %                      | 3,00                       |            |   |            |       |
| Valor ISSQN Retido:  | 0,00   | 2-Não   |               | ISS a reter:                        | ( ) Sim (X) Não            |            |   |            |       |
|  |  | Incentivador Cultural   |               | (=) Valor do ISS R\$:               | 72,36                      |            |   |            |       |
|  |  | 2-Não   |               |                                     |                            |            |   |            |       |
| <b>TOTAL DA NFS-e R\$:</b>   |  |   |               |                                     | <b>3.600,00</b>            |            |   |            |       |
| Avisos   | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <a href="http://sjrp.ginfes.com.br">sjrp.ginfes.com.br</a> , com a utilização do Código de Verificação. |   |               |                                     |                            |            |   |            |       |

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

## JUSTIFICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Willians, Garça-SP, CEP: 17.402-064, sob CNPJ: 45.349.461/0009-60, vem através deste justificar o Crédito realizado em 07/12/2022 na conta corrente 36.050-3 Termo de Fomento nº 001/2018, no valor de R\$ 221,40 (Duzentos e vinte e um reais e quarenta centavos), se trata de uma devolução de pagamento a maior referente a nota fiscal nº 24 de Mendes & Fernandes Serviço Médicos.

Garça-SP, 14 de dezembro de 2022.



Leonardo Luís dos Santos da Silva  
Auxiliar Prestação de Contas



Jonathan William da Silva  
Auxiliar Financeiro

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



07 dez. 2022, 15:05:55, via SISPAG no app  
Itaú

tipo de transferência

**Pix**

valor da transferência

**R\$ 221,40**

de

**MENDES FERNANDES S M LTDA**

agência 8224 - conta 35743-7

CPF / CNPJ - 31.316.287/0001-97

para

**AHBB**

agência 3062 - conta corrente 0036050-3

BCO DO BRASIL S A

CPF / CNPJ - 45.349.461/0009-60

autenticação do comprovante

**144858E526E7D7B8EF2A7CD7BF573  
5141E4D4E41**

ID da transação

**004341822400357437000021001202  
21207730306390038454**

controle

**007303063900384**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante,  
contate seu gerente ou a Central no 40901685  
(capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 770  
1685(demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC  
0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:  
[www.itaú.com.br/empresas](http://www.itaú.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a  
Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às  
18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8224-4 - VOTUPORANGA VILA MUNIZ

CONTA: 35.743-7

FAVORECIDO: MENDES E FERNANDES SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 31.316.287/0001-97

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112932

AUTENTICACAO SISBB: B.955.6F8.DD1.7C9.4AC

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie  
**00000000511 - 1**

Autenticidade  
**0HVX-DTEU**

Data de Emissão  
**22/11/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** CMR SAUDE S/S  
**CPF/CNPJ:** 24.757.653/0001-88 **IM:** 90376 **IE:** **Fone:**  
**End:** : DOM PEDRO II,519 APT 54 (PONTO DE REFER)- CEP: 17500110  
**Município:** MARÍLIA **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 WILLIAMS - CEP: 17402064  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na ginecologia e obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - Dr. Fernando O P Mattera  
 Banco UNIPRIME DO BRASIL - Agência 0017 - CC 94987-6

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           | 69,00         | 29,90     | 138,00       | 46,00      |

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              | 3,0000%      | 138,00             | 4.600,00                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.317,10**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 084 - UNIPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE  
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA  
CONTA: 94.987-6

FAVORECIDO: CMR SAUDE S/S

CPF/CNPJ: 24.757.653/0001-88

VALOR: R\$ 4.317,10

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112933

AUTENTICACAO SISBB: 3.349.1D0.CAD.253.CB8

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL



**Prefeitura Municipal de Garça**

**Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**

**1971**

**Código de Verificação de Autenticidade**

**KEVFYAJC2**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**

**24/11/2022 às 10:57:43**

**Chave de Acesso**

**1741790QF6KQ13GTRW5WMPVJX9WYVM9V**

**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<br><b>Exigível</b>    | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b> | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |
| Número do RPS                              | Série do RPS                       | Tipo do RPS                                       | Data do RPS<br><b>24/11/2022</b>          |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b> | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>   | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

|  |                           |                                       |   |  |
|--|---------------------------|---------------------------------------|---|--|
| CPF/CNPJ<br><b>14.810.528/0001-30</b>              | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>1811312</b> | Cadastro<br><b>000016087</b>            | Nome/Razão Social<br><b>CLINICA MEDICA HAMZE</b> |
| Logradouro<br><b>AV DR RAFAEL P DE BARROS, 168</b> |                           | Complemento<br><b>SALA 01</b>         | Bairro<br><b>CENTRO</b>                 |  |
| CEP<br><b>17400-000</b>                            | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> | Telefone<br><b>0034075063</b>         | E-mail<br><b>contato@contbem.com.br</b> |  |

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

| Qtde. | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|---|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 92, no período de 01/10/2022 à 31/10/2022 - R\$1.380,00     | 1.380,00      | R\$ 1.380,00 |
| 1,00  | UN         | Serviços médicos prestados em ultrassom de mama, no quantitativo de 14, no período de 01/10/2022 à 31/10/2022 - R\$980,00 | 980,00        | R\$ 980,00   |

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

**Construção Civil**

|  |  |  |  |                                  |  |
|--|--|--|--|----------------------------------|--|
| LC 116/2003: <b>04.03</b>  | Alíquota                                   | Atividade Município                      | Código CNAE                            | Código da Obra                   | Código ART                               |
| <b>HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÊMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-</b> | <b>3,00%</b>                               | <b>0000040000003</b>                     | <b>8630502</b>                         |                                  |  |
| Valor Total dos Serviços<br><b>R\$ 2.360,00</b>                                      | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 2.360,00</b> | Total do ISS<br><b>R\$ 70,80</b> | ISS Retido<br><b>2 - Não</b>             |
|  |  |  |  |                                  | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b> |

**Retenções de Impostos**

|  |   |                         |   |   |                                     |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|
| PIS (2.360,00 x 0,65%)<br><b>R\$ 15,34</b> | COFINS (2.360,00 x 3,00%)<br><b>R\$ 70,80</b> | INSS<br><b>R\$ 0,00</b> | IRRF (2.360,00 x 1,50%)<br><b>R\$ 35,40</b> | CSLL (2.360,00 x 1,00%)<br><b>R\$ 23,60</b> | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> |
|--|---|-------------------------|---|---|-------------------------------------|

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.214,86**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$317,42 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$63,48

**Informações Complementares**

**TERMO DE FOMENTO**

**001/2018**

**RECURSO FEDERAL**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1971** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KEVFYAJC2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:57  
306203062 0043

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122140006003022810081921008991860000221486

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      | 112.934    |
| DATA DE VENCIMENTO | 01/12/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.214,86   |
| VALOR COBRADO      | 2.214,86   |

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | F.FB8.591.716.483.695 |
|-----------------|-----------------------|

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO |
| 001/2018         |
| RECURSO FEDERAL  |

|   |                                    |  |   |   |  |  |
|---|------------------------------------|--|---|---|--|--|
|  |                                    | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas |   |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>1970</b>  |  |
|   |                                    | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>  |   |   | Código de Verificação de Autenticidade<br><b>Q049FNVL</b><br>Data e Hora de Emissão da NFS-e<br><b>24/11/2022 às 10:38:13</b><br>Chave de Acesso<br>1741770K4KNUMKOZZCLMJA07GDFP124W |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |                                    |  |   |   |  |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>   | Número do Processo                 | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>  | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b>   |   |  |  |
| Número do RPS   | Série do RPS                       | Tipo do RPS  | Data do RPS                               | Competência<br><b>24/11/2022</b>  |  |  |
| Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b>  | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b> | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>  | Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b> |   |  |  |

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

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

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |               |               |  |  |
|-----------------------------------|------------|---|---------------|---------------|--|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total         |  |  |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados em laudos de exames de raio-x e ultrassom hospitalar, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$10.500,00 | 10.500,00     | R\$ 10.500,00 |  |  |

|   |                         |                       |                      |                         |                |                       |
|---|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>                            |                         |                       |                      | <b>Construção Civil</b> |                |                       |
| LC 116/2003: <b>04.03</b>   | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE          | Código da Obra          | Código ART     |                       |
| HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- | <b>3,00%</b>            | <b>0000040000003</b>  | <b>8630502</b>       |                         |                |                       |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 10.500,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 10.500,00</b> | <b>R\$ 315,00</b>       | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

|                              |                            |                 |                          |                          |                  |  |
|------------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------------|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                            |                 |                          |                          |                  |  |
| PIS (10.500,00 x 0,65%)      | COFINS (10.500,00 x 3,00%) | INSS            | IRRF (10.500,00 x 1,50%) | CSLL (10.500,00 x 1,00%) | Outras Retenções |  |
| <b>R\$ 68,25</b>             | <b>R\$ 315,00</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 157,50</b>        | <b>R\$ 105,00</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |  |

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

|  |  |
|--|--|
| <b>Informações Complementares</b>                                    |  |
| <b>TERMO DE FOMENTO</b><br><b>001/2018</b><br><b>RECURSO FEDERAL</b> |  |

|  |        |            |
|--|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>CLINICA MEDICA HAMZE</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>1970</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>Q049FNVL</b> . |        |            |
| Data   | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____   | ____   | ____       |

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:57  
306203062 0031

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891122140005973022610081921081591860000985425

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 112.935

DATA DE VENCIMENTO 01/12/2022

DATA DO PAGAMENTO 29/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 9.854,25

VALOR COBRADO 9.854,25

-----

NR.AUTENTICACAO 0.C1C.798.8E3.E28.0FC

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

001/2018

RECURSO FEDERAL

|   |  |  |  |   |  |  |  |
|---|--|--|--|---|--|--|--|
|  |  | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b><br><b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b><br><b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>   |  |  |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>1969</b><br><b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>T4DOJM5HT</b><br><b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b><br><b>24/11/2022 às 10:31:56</b><br><b>Chave de Acesso</b><br><b>174176368HMYLB2VLCF4KNZH2PBYXOQK</b> |  |
| <b>Informações Fiscais</b>  |  |  |  |   |  |  |  |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>   |  | Número do Processo   |  | Município de Incidência do ISS<br><b>GARCA-SP</b>                                   |  | Local da Prestação<br><b>GARCA - SP</b>  |  |
| Número do RPS   |  | Série do RPS   |  | Tipo do RPS   |  | Data do RPS<br><b>24/11/2022</b>   |  |
| Competência   |  | Optante Simples Nacional<br><b>2 - Não</b>   |  | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>  |  | Regime Especial Tributação<br><b>Não Possui</b>  |  |
| Tipo ISS<br><b>03 - Sobre Faturamento</b>   |  | <b>Para certificação da autenticidade acesse</b><br><b><a href="http://179.96.132.27:2014/issweb">http://179.96.132.27:2014/issweb</a>, menu</b><br><b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b> |  |   |  |  |  |

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

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |               |               |  |  |  |
|-----------------------------------|------------|---|---------------|---------------|--|--|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total         |  |  |  |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados na anestesia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$25.544,52. | 25.544,52     | R\$ 25.544,52 |  |  |  |

|   |                         |                       |                      |                         |                |                       |  |
|---|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|--|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>                      |                         |                       |                      | <b>Construção Civil</b> |                |                       |  |
| LC 116/2003: <b>04.03</b>   |                         | Alíquota              |                      | Atividade Município     |                | Código CNAE           |  |
| HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- |                         | <b>3,00%</b>          |                      | <b>0000040000003</b>    |                | <b>8630502</b>        |  |
| Valor Total dos Serviços  | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido     | Desconto Condicionado |  |
| <b>R\$ 25.544,52</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 25.544,52</b> | <b>R\$ 766,34</b>       | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |  |

|                              |                            |                 |                          |                          |                  |  |  |
|------------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|------------------|--|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                            |                 |                          |                          |                  |  |  |
| PIS (25.544,52 x 0,65%)      | COFINS (25.544,52 x 3,00%) | INSS            | IRRF (25.544,52 x 1,50%) | CSLL (25.544,52 x 1,00%) | Outras Retenções |  |  |
| <b>R\$ 166,04</b>            | <b>R\$ 766,34</b>          | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 383,17</b>        | <b>R\$ 255,45</b>        | <b>R\$ 0,00</b>  |  |  |

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 23.973,52** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.435,74 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$687,15

|                                   |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| <b>Informações Complementares</b> |  | <b>TERMO DE FOMENTO</b><br><b>001/2018</b><br><b>RECURSO FEDERAL</b> |
|-----------------------------------|--|--|

|   |        |            |
|---|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>CLINICA MEDICA HAMZE</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>1969</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>T4DOJM5HT</b> . |        |            |
| Data  | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____  | _____  | _____      |

**HOSPITALAR**

01/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:10:57  
306203062 0038

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891122140005893022310081921024191860002397352

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      | 112.936    |
| DATA DE VENCIMENTO | 01/12/2022 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 29/11/2022 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 23.973,52  |
| VALOR COBRADO      | 23.973,52  |

=====

NR.AUTENTICACAO 1.162.F3C.630.54B.758

=====

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

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

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais 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 FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
|   | <b>Prefeitura Municipal de Garça</b>                    |   |   |  | <b>Número da NFS-e</b><br><b>20</b>                               |
|  | <b>Departamento de Fiscalização Tributária e Rendas</b> |   |   |   | <b>Código de Verificação de Autenticidade</b><br><b>YHRRMXA5T</b> |
| <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>  |   |   |   |   | Data e Hora de Emissão da NFS-e<br><b>24/11/2022 às 10:12:21</b>  |
|  |   |   |   |   | Chave de Acesso<br>1742800X2841R2JGDTLCRUPKJSVA5DK4               |
| <b>Informações Fiscais</b>   |   |   |   |   |   |
| Exigibilidade do ISS<br><b>Exigível</b>  | Número do Processo                                      | Município de Incidência do ISS<br><b>GARÇA-SP</b>   | Local da Prestação<br><b>GARÇA - SP</b> |   |   |
| Número do RPS  | Série do RPS  | Tipo do RPS   | Data do RPS                             | Competência<br><b>24/11/2022</b>  |   |
| Optante Simples Nacional<br><b>1 - Sim</b>   | Incentivo Fiscal<br><b>2 - Não</b>                      | Regime Especial Tributação<br><b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b> |   | Tipo ISS  |   |
| <b>Para certificação da autenticidade acesse</b><br><a href="http://179.96.132.27:2014/issweb">http://179.96.132.27:2014/issweb</a> , menu<br><b>consultas e informe os dados desta NFS-e.</b> |   |   |   |   |   |

|  |                           |                                       |                              |   |  |
|--|---------------------------|---------------------------------------|------------------------------|---|--|
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>             |                           |                                       |                              |   |  |
| CPF/CNPJ<br><b>46.354.252/0001-10</b>    | RG/Inscrição Estadual     | Inscrição Municipal<br><b>2360822</b> | Cadastro<br><b>000113227</b> | Nome/Razão Social<br><b>SAUDE PARA TODOS LTDA</b> |  |
| Logradouro<br><b>R VITAL SOARES, 287</b> |                           | Complemento                           |                              | Bairro<br><b>WILLIAMS</b>                         |  |
| CEP<br><b>17402-034</b>                  | Cidade<br><b>GARÇA-SP</b> | Telefone<br><b>(14) 99827-7005</b>    |                              | E-mail<br><b>LUIZANTONIOBRUNIERA@GMAIL.COM</b>    |  |

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

| <b>Discriminação dos Serviços</b> |            |   |               |            |  |
|-----------------------------------|------------|---|---------------|------------|--|
| Qtde.                             | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total      |  |
| 1,00                              | UN         | Serviços médicos prestados em transportes de pacientes internados no Hospital São Lucas de Garça, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 | 500,00        | R\$ 500,00 |  |

|  |                         |                       |                      |                         |                |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------|----------------|-----------------------|
| <b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b> |                         |                       |                      | <b>Construção Civil</b> |                |                       |
| LC 116/2003: <b>04.01</b>                                |                         | Alíquota              | Atividade Município  | Código CNAE             | Código da Obra | Código ART            |
| <b>MEDICINA E BIOMEDICINA.</b>                           |                         | <b>2,00%</b>          | <b>0000040000001</b> | <b>8610102</b>          |                |                       |
| Valor Total dos Serviços                                 | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo      | Total do ISS            | ISS Retido     | Desconto Condicionado |
| <b>R\$ 500,00</b>  | <b>R\$ 0,00</b>         | <b>R\$ 0,00</b>       | <b>R\$ 500,00</b>    | <b>R\$ 10,00</b>        | <b>2 - Não</b> | <b>R\$ 0,00</b>       |

|                              |                 |                 |                 |                 |                  |  |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|--|
| <b>Retenções de Impostos</b> |                 |                 |                 |                 |                  |  |
| PIS                          | COFINS          | INSS            | IRRF            | CSLL            | Outras Retenções |  |
| <b>R\$ 0,00</b>              | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b> | <b>R\$ 0,00</b>  |  |

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 500,00** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$67,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$16,25

|  |  |
|--|--|
| <b>Informações Complementares</b>  |  |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>TERMO DE FOMENTO</b><br/>           001/2018<br/> <b>RECURSO FEDERAL</b> </div> |  |

|  |        |            |
|--|--------|------------|
| RECEBI(EMOS) DE <b>SAUDE PARA TODOS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>20</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>YHRRMXA5T</b> . |        |            |
| Data   | CPF/RG | Assinatura |
| ____/____/____   | _____  | _____      |

**HOSPITALAR**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 8.360-0

FAVORECIDO: SAUDE PARA TODOS LTDA  
CPF/CNPJ: 46.354.252/0001-10  
VALOR: R\$ 500,00  
DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112937  
AUTENTICACAO SISBB: A.73C.FEF.001.4C1.115

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



**RECIBO DE ENTREGA - DEZEMBRO/2022**

Declaro para devidos fins, que recebi da empresa **AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR** deslocação, 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 | QNT DE VT | DATA     | ASSINATURA   |
|---------------------------------|-----------------|-----------|----------|--|
| THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA | HSL             | 26        | 13/12/22 |  |

  
Ana Paula da Silva  
RG: 34.979.388-8  
Assistente Social  
RH - AHBB/GRH/SP

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 235,30

DEBITO EM: 29/11/2022

=====

DOCUMENTO: 112938

AUTENTICACAO SISBB: 0.0B0.399.1B7.2E5.CF4

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:17:28  
306203062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 30/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.290.000.035.055 |
| VALOR TOTAL           | 226,81              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOFIA S CAVICHIOLI  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 35.055-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 0.540.592.B6D.643.C40 |
|------------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:16:53  
306203062 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 30/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 170.290.510.112.959 |
| VALOR TOTAL           | 72,32               |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLELIA MARIA DE SOUZA  
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 510.112.959-X  
VARIACAO DA POUPANCA 51  
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.050

=====

NR.AUTENTICACAO E.BF0.5BB.D02.BC5.06A

Creditos a partir de 04 05 2012 estao  
disciplinados pela Lei 12.703.

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.



HALEX ISTAR  
Industria Farmaceutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N  
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO  
CEP: 74775-027  
TEL: 0800-6466500 FAX:

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

Nº 000376926 - FL 1/1  
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO  
5222.1001.5717.0200.0198.5500.2000.3769.2614.3412.8775

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

|   |  |  |  |   |  |
|---|--|--|--|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>6107 - Venda produção estab. destinada a não contribuinte   |  | INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO<br>10001621-9  |  | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>152225636960808 27.10.2022 09:41:56 |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D  |  | CNPJ/CNP<br>01.571.702/0001-98               |  | DATA DA EMISSÃO<br>27.10.2022                                   |  |
| ENDERECO<br>R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70   |  | BAIRRO/DISTRITO<br>VILA WILLIAMS             |  | DATA DA SAIDA/ENTRADA<br>27.10.2022                             |  |
| MUNICIPIO<br>GARÇA  |  | UF<br>SP                                     |  | HORA DA SAIDA/ENTRADA<br>09:41:20                               |  |
| FATURA E DUPLICATAS<br>376926-2/1   |  | FONE/FAX<br>14 3407 5066                     |  | VENCIMENTO<br>28.11.2022  |  |
| VALOR<br>3.049,20   |  | FATURA E DUPLICATAS<br>VALOR<br>0,00         |  | VENCIMENTO<br>VALOR<br>0,00                                     |  |
| BASE DE CALCULO ICMS<br>2.540,90  |  | BASE DE CALCULO ICMS SUBSTITUICAO<br>0,00    |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>3.049,20                            |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00  |  | DESCONTO<br>0,00                             |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>3.049,20                                 |  |
| VALOR DO SEGURO<br>0,00   |  | VALOR DO ICMS<br>0,00                        |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>3.049,20                            |  |
| VALOR DO SEGURO<br>0,00   |  | OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS<br>0,00           |  | VALOR TOTAL DA NOTA<br>3.049,20                                 |  |
| TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO<br>RAZÃO SOCIAL<br>AQUILA TRANSP. DE CARGAS LTDA  |  | FRETE POR CONTA<br>0 - Por conta do emitente |  | PLACA DO VEICULO  |  |
| ENDERECO<br>MARIA CONCEIÇÃO DAS DORES 0   |  | MUNICIPIO<br>APARECIDA DE GOIANIA            |  | UF<br>GO  |  |
| QUANTIDADE<br>14  |  | ESPECIE<br>CX                                |  | MOD. FRETE<br>0   |  |
| MARCA<br>HI   |  | NUMERAÇÃO                                    |  | PESO BRUTO<br>232,260   |  |
| PESO LÍQUIDO<br>216,720   |  | CNPJ/CPF<br>03.608.196/0002-70               |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>104672510                                 |  |
| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS   |  | NCM/SH                                       |  | CST   |  |
| 4191  |  | 3004.90.99                                   |  | 020   |  |
| DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS<br>RINGER C/ACTATO SF 500 ML<br>ANVISA: 1031106830313 Oido, Carapá, 14<br>LOTE: 0000168678, QUANT: 420, DT.VAL: 08/10/2024 MARCA: HALEX ISTAR FCI |  | CFOP UNID.                                   |  | QUANTIDADE  |  |
|   |  | 6107 UN                                      |  | 420,000   |  |
|   |  | V.UNITARIO                                   |  | VALOR TOTAL   |  |
|   |  | 7,260  |  | 3.049,20  |  |
|   |  | V. ICMS                                      |  | BC DO ICMS  |  |
|   |  | 304,91                                       |  | 2.540,90  |  |
|   |  | V. IPI                                       |  | % ICMIS   |  |
|   |  | 0,00   |  | 12,00   |  |
|   |  | % IPI  |  | % ICMIS   |  |
|   |  | 0,00   |  | 0,00  |  |

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

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ICMS - B - CALC. ICMS REDUZIDA CONF. TARE. 079/04-OSF.  
 Entrada 14/08/2016. Tributada com alíquota zero.  
 REGIME PRESUMIDO LEI 10.147/2000  
 valor icms pa ra a uf de destino: 39,64  
 Mensagem: 0080457247  
 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 710,45

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

U.T.I.

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:17:29  
306203062 SEGUNDA VIA 0003  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3  
=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 30/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 553.307.000.003.432 |
| VALOR TOTAL           | 3.049,20            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: HALEX ISTAR IND FARMAC LT  
AGENCIA: 3307-3 CONTA: 3.432-0  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050  
-----

|                  |                    |
|------------------|--------------------|
| IDENTIFICADOR 1: | 45.349.461/0009 60 |
|------------------|--------------------|

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | D.E38.932.591.C88.135 |
|-----------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

|   |
|---|
| TERMO DE FOMENTO<br>001/2018<br>RECURSO FEDERAL |
|---|



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

Número da Nota - Serie  
**000000000005 - 1**

Autenticidade  
**08ID-9TKG**

Data de Emissão  
**23/11/2022**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** NAKAMURA ATENDIMENTO MEDICO LTDA  
**CPF/CNPJ:** 47.116.981/0001-09 **IM:** 103029 **IE:** **Fone:**  
**End:** : HOSUKE UCHIDA,26 APT 301- CEP: 17519222  
**Município:** MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** JULIANAKAMURA98@GMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066  
**Endereço:** r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados no pronto atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00                  | 1.100,00              | 2,0100%      | 22,10              | 1.100,00                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.100,00**

HOSPITALAR

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:17:29  
306203062 SEGUNDA VIA 0034  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 30/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.605.000.035.492 |
| VALOR TOTAL           | 1.100,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NAKAMURA A M LTDA  
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 35.492-9  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 2.559.9AA.58D.2E5.F62 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:17:28  
306203062 SEGUNDA VIA 0045  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 30/11/2022          |
| NR. DOCUMENTO         | 556.605.000.193.759 |
| VALOR TOTAL           | 991,51              |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LARA ALVES MOREIRA  
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 193.759-6  
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.050

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 7.BEE.340.550.5DC.047 |
|-----------------|-----------------------|

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.57  
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 69.403.477-9

FAVORECIDO: ALESSANDRA APARECIDA EVARISTO  
CPF/CNPJ: 145.893.918-99  
VALOR: R\$ 489,03  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113001  
AUTENTICACAO SISBB: C.8D1.619.257.A41.657

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0020

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0005-1 - GARCA  
CONTA: 39.272-3

FAVORECIDO: ANDREIA RODRIGUES VIEIRA  
CPF/CNPJ: 305.740.278-07  
VALOR: R\$ 289,32  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113002  
AUTENTICACAO SISBB: C.BE0.665.9A1.82A.B0A

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 82.033.038-2

FAVORECIDO: BARBARA PIRES DA SILVA LIMA  
CPF/CNPJ: 424.449.468-55  
VALOR: R\$ 214,78  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113003  
AUTENTICACAO SISBB: 5.DE1.6F6.16C.05E.4FF

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0305-0 - GARCA  
CONTA: 29.587-6

FAVORECIDO: CESAR ALVES PEREIRA  
CPF/CNPJ: 385.294.788-00  
VALOR: R\$ 224,52  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113004  
AUTENTICACAO SISBB: 7.05E.96E.792.62D.0BA

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0005-1 - GARCA  
CONTA: 8.640-1

FAVORECIDO: EDILSON ALVES DE LIMA  
CPF/CNPJ: 319.119.348-05  
VALOR: R\$ 306,67  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113005  
AUTENTICACAO SISBB: 5.296.30B.1C8.656.FA0

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.025.643-6

FAVORECIDO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA  
CPF/CNPJ: 483.474.078-19  
VALOR: R\$ 245,51  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113006  
AUTENTICACAO SISBB: F.C6A.7EE.C5A.5AA.597

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.021.548-4

FAVORECIDO: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR  
CPF/CNPJ: 321.930.368-45  
VALOR: R\$ 299,35  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113007  
AUTENTICACAO SISBB: 7.C9B.258.BA8.4C7.5E8

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 17.242-1

FAVORECIDO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES

CPF/CNPJ: 293.348.928-70

VALOR: R\$ 289,32

DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113008

AUTENTICACAO SISBB: 7.0FC.0B2.031.21B.440

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0218-6 - GARCA  
CONTA: 1.025.222-9

FAVORECIDO: PATRICIA PORFIRIO  
CPF/CNPJ: 308.083.188-88  
VALOR: R\$ 338,43  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113009  
AUTENTICACAO SISBB: F.037.55D.2B7.4B3.1FA

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 1.196,97  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113010  
AUTENTICACAO SISBB: F.7DB.8E6.664.16F.C8F

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA  
CONTA: 39.977-9

FAVORECIDO: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO  
CPF/CNPJ: 354.321.388-16  
VALOR: R\$ 163,68  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113011  
AUTENTICACAO SISBB: D.7FB.3C2.EDA.859.5F0

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0419-7 - JOINVILLE

CONTA: 62.555-4

FAVORECIDO: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO

CPF/CNPJ: 089.200.689-76

VALOR: R\$ 404,17

DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113012

AUTENTICACAO SISBB: 3.F60.528.E51.ADC.400

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0011-6 - MARILIA  
CONTA: 1.078.682-4

FAVORECIDO: GISLANE ALVES XAVIER  
CPF/CNPJ: 297.040.698-55  
VALOR: R\$ 1.252,23  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113013  
AUTENTICACAO SISBB: 5.A91.318.EE2.66D.08D

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA  
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS  
WWW.EPARAGUACU.SP.GOV.BR  
DIVISÃO DE RENDAS  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**1304**  
Série: E  
Data Emissão: 22/11/2022  
Certificação: 3AABE-62826

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA  
Nome Fantasia: CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS  
CNPJ/CPF: 06.094.918/0001-23 Insc. Municipal: 96480  
Endereço: CARAMURU, R Insc. Estadual:  
Bairro: CENTRO N°: 244  
Município: PARAGUAÇU PAULISTA Compl.: SALA 02  
E-mail: kenedy@consultecauditoria.com.br UF: SP CEP: 19700-000  
Telefone: 1833621022

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: 0  
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: 0  
Bairro: VILA WILLIAMS N°: 70  
Município: GARÇA Compl.: SALA 6  
E-mail: UF: SP CEP: 17400-000  
Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 POR DR DJALMA.

| Item                  | Tributável | Qtde. | Vi. Unitário R\$ | Total R\$ |
|-----------------------|------------|-------|------------------|-----------|
| PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS | Sim        | 1,00  | 1.150,0000       | 1.150,00  |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|  |                                      |                                    |                                  |                           |                               |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Valor Tributável:<br>R\$ 1.150,00  | Valor não Tributável:<br>R\$ 0,00    | <b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>         |                                  |                           | <b>R\$ 1.150,00</b>           |
| Valor Total das Deduções:<br>R\$ 0,00  | Desconto Incondicionado:<br>R\$ 0,00 | Desconto Condicionado:<br>R\$ 0,00 | Base de Cálculo:<br>R\$ 1.150,00 | Alíquota:<br>2,0000%      | Valor do ISS:<br>R\$ 23,00    |
| PIS: 0,650%<br>R\$ 7,48  | COFINS: 3,000%<br>R\$ 34,50          | INSS: 0,000%<br>R\$ 0,00           | IR: 1,500%<br>R\$ 17,25          | CSLL: 1,000%<br>R\$ 11,50 | Outras Retenções:<br>R\$ 0,00 |
| Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00 |                                      |                                    | <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>     |                           | <b>R\$ 1.079,27</b>           |

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: 11/2022 Local do Recolhimento: PARAGUAÇU PAULISTA/SP Dt: 22/11/2022 12:47:39  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Competência:  
CNAE: 8630501  
Observações:

Impresso em: 22/11/2022 às 12:47:44

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: CENTRO CLÍNICO DE PAULA FARIAS LTDA  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 1304  
Certificação  
3AABE-62826

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
AGENCIA: 0131-7 - PARAGUACU PAULISTA  
CONTA: 1.302.081-2

FAVORECIDO: CENTRO CLINICO DE PAULA FARIAS LTDA  
CPF/CNPJ: 06.094.918/0001-23  
VALOR: R\$ 1.079,27  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113015  
AUTENTICACAO SISBB: 6.B15.367.FE9.321.CCC

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie  
**00000000014 - 1**  
 Autenticidade  
**C9IN-7COW**  
 Data de Emissão  
**28/11/2022**

**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- 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:** (14) 3407-5066  
**Endereço:** r: DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na unidade de terapia intensiva hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/10/2022 a 31/10/2022 - R\$ 6.600,00

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

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

Situação de Tributação  
 Tributada no Prestador

Código do Serviço  
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

| Deduções de Materiais | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00                  | 6.600,00              | 2,0100%      | 132,65             | 6.600,00                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.600,00**

TERMO DE FOMENTO  
 001/2018  
 RECURSO FEDERAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.58  
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 6.600,00  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113016  
AUTENTICACAO SISBB: 4.948.072.00F.COB.DE1

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <b>Prefeitura do Município de Jahu</b><br><br><b>Prefeitura do Município de Jahu</b><br><br><b>Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e</b> | Número da Nota/Série<br>7.151/NFE             |
|   |  | Data e Hora de Emissão<br>29/11/2022 13:52:07 |
|   |  | Código de Verificação<br>9D94B028D0527875A479 |
|   |  | Página 1 / 1                                  |

|                  |   |                         |
|------------------|---|-------------------------|
| <b>PRESTADOR</b> |   |                         |
| CNPJ             | : 67.063.271/0007-52                          | IE: 401310744118        |
| Razão Social:    | PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA. |                         |
| Endereço         | : Avenida Frederico Ozanan - Num: 1488 - A    |                         |
| Bairro           | : Vila Santa Maria - CEP: 17.205-000          |                         |
| Município        | : JAU - SP                                    | Telefone: (14)3225-1800 |

|   |               |   |                |     |  |
|---|---------------|---|----------------|-----|--|
| <b>Dados da Nota</b>  |               |   | <b>TOMADOR</b> |     |  |
|  | CNPJ          | : 45.349.461/0009-60                          | IE: ISENTO     | IM: |  |
|   | Razão Social: | ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL   |                |     |  |
|   | Endereço      | : RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS - Num: 70 |                |     |  |
|   | Bairro        | : WILLIAMS - CEP: 17.402-064                  |                |     |  |
|   | Município     | : GARCA - SP                                  |                |     |  |
|   | E-mail        | : psilva@ahbb.org.br                          |                |     |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Local de Prestação de Serviço</b>  |  |
| Endereço : Avenida Frederico Ozanan - Num: 1488 - A. Bairro: Vila Santa Maria - CEP: 17.205-000 |  |
| Município : JAU - SP  |  |

|  |
|--|
| <b>Discriminação do Serviço</b>  |
| SERVIÇO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - 44 VALE TRANSPORTE |

|                                     |
|-------------------------------------|
| <b>Dedução / Outras Informações</b> |
|-------------------------------------|

|   |
|---|
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 191,40</b> |
|---|

|   |
|---|
| Código do Serviço: 16.01 - Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passa |
|---|

| Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | ISS Retido na Fonte (R\$) |
|----------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| 0,00           | 191,40                | 3,00         | 5,74               | 0,00                      |

|   |
|---|
| Total Tributos: 5,74. Percentual: 3,00% |
|---|

|  |
|--|
| <b>Outras Informações</b>  |
| - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 26/12/2022.                                   |
| - "REDUÇÃO A ZERO DA ALÍQUOTA DO PIS E DA COFINS CONFORME LEI Nº 12.860 DE 11/09/2013" |
| "CARGA MÉDIA TRIBUTÁRIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"                                   |
| D202209741942/D202209741512  |
| - Valor aproximado de Tributos: Municipal:5,74 (3,00%)                                 |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| Recebi(emos) de PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA.<br>os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.<br><br>/ /<br>_____<br>Data Identificação do Recebedor | <b>Dados que identificam a nota</b>           |  |  |
|   | Número da Nota<br>7.151/NFE                   |  |   |
|   | Emissão<br>29/11/2022 13:52:07                |  |   |
|   | Código de verificação<br>9D94B028D0527875A479 |  |   |

**TERMO DE FOMENTO**  
 001/2018  
**RECURSO FEDERAL**

**HOSPITALAR**

RECIBO DE ENTREGA – Novembro/2022

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 | QNT DE VT | DATA  | ASSINATURA              |
|------------------------------------|-----------------|-----------|-------|-------------------------|
| Gislaine Margarete Sambo Rodrigues | HSL             | 44        | 22/12 | Gislaine M.S. Rodrigues |



RH – AHBB/GARÇA-SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.59  
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL  
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0043-4 - ARARAQUARA SP  
CONTA: 66.796-3

FAVORECIDO: PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSP  
CPF/CNPJ: 67.063.271/0007-52  
VALOR: R\$ 191,40  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113017  
AUTENTICACAO SISBB: A.270.7BF.F39.113.734

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL



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

Número da Nota - Serie

**00000001860 - 1**

Autenticidade

**QFMK-JU0E**

Data de Emissão

**28/11/2022****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:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL  
**CPF/CNPJ:** 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**  
**Endereço:** r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064  
**Município:** GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

serviços prestados em exame de anatomia patológico  
 ref 10/2022  
 sus int e sus ext

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\$ 309,35 - 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                  | 1.916,66              | 4,5017%      | 86,28              | 1.916,66                  |

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.916,66**

TERMO DE FOMENTO

001/2018

RECURSO FEDERAL

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.59  
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL  
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 1.916,66  
DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113018  
AUTENTICACAO SISBB: C.308.BC2.EDE.D18.532

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

|   |   |              |  |                           |
|---|---|--------------|--|---------------------------|
|    | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS</b> |              | Número da Nota - Serie<br><b>00000000137 - 1</b> |                           |
|   |   |              | Autenticidade<br><b>TJRS-JD7K</b>                |                           |
|   |   |              | Data de Emissão<br><b>25/11/2022</b>             |                           |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |              |  |                           |
| Nome/Razão Social: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA<br>CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08 IM: 92256 IE: Fone:<br>End: : ROTARY CLUBE R,50 APT 14- CEP: 17501425<br>Município: MARILIA UF: SP E-mail: LCR-LUCAS@HOTMAIL.COM   |   |              |  |                           |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>  |   |              |  |                           |
| Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL<br>CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: 14) 3532-5198<br>Endereço: av. AV DEZESSEIS ,1156 CENTRO - CEP: 79560000<br>Município: CHAPADÃO DO SUL País: UF: MS E-mail: CONTABILIDADE2@AHBB.ORG.BR |   |              |  |                           |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>   |   |              |  |                           |
| - SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO NO PERIODO DE 01/10/2022 A 31/10/2022 R\$ 21.000,00<br><br>BANCO ITAU<br>AG 3837<br>CC 48864-6<br><br>DR LUCAS COSTA REIS   |   |              |  |                           |
| Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <a href="http://www.marilia.sp.gov.br">http://www.marilia.sp.gov.br</a>   |   |              | Situação de Tributação<br>Tributada no Prestador |                           |
| Código do Serviço<br>401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  |   |              |  |                           |
| I.N.S.S. (R\$)  | I.RENDA (R\$)   | PIS (R\$)    | COFINS (R\$)                                     | CSLL (R\$)                |
| 0,00  | 315,00  | 136,50       | 630,00   | 210,00                    |
| 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  | 21.000,00   | 3,0000%      | 630,00   | 21.000,00                 |
| <b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 19.708,50</b>  |   |              |  |                           |

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.59  
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.050-3

=====

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\$ 19.708,50

DEBITO EM: 30/11/2022

=====

DOCUMENTO: 113019

AUTENTICACAO SISBB: 9.1BD.6EC.F99.418.CE7

TERMO DE FOMENTO  
001/2018  
RECURSO FEDERAL