ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023 – HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2025

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: MARÇO/2025

PAGAMENTO: ABRIL/2025

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Secretaria Municipal de Parcerias e Assuntos Estratégicos
Departamento de Convênios

ASSUNTOS ESTRATÉGICOS

CHECKLIST PARA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL/MENSAL – 3° SETOR

Nº Termo:_____Vigência:_____

Entidade Beneficiada:_____

	DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS	SIM	NÃO
1.1	Ofício de encaminhamento mencionando o Termo De Colaboração e as parcelas correspondentes.	X	
1.2	Declaração de recebimento da parcela, de acordo com os empenhos.	X	
1.3	Cópia dos empenhos.	X	
1.4	Declaração de que os recursos foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.	X	
1.5	Extrato bancário da conta corrente específica utilizada exclusivamente para receber os recursos, onde todas as transações financeiras devem ser registradas.	X	
1.6	Extrato das aplicações financeiras realizadas.	X	
1.7	Notas fiscais que indiquem o número do Termo, a fonte dos recursos e o órgão público a que se referem, com observação de recebimento no verso. Só poderão ser encaminhadas DANFE's com link de autenticação válido para NF-e.	X	
1.8	Holerites ou recibos de pagamento de profissionais autônomos que foram pagos com os recursos do Termo.	X	
1.9	Comprovantes das transferências bancárias (TEV, TED, DOC ou PIX) realizadas para efetuar os pagamentos, sendo proibido o uso de cheques ou dinheiro.	X	
1.10	Conciliação Bancária assinada, contendo todas as informações necessárias para a transparência dos gastos realizados.	X	
1.11	Comprovantes de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários relacionados a essa parceria.	X	
1.12	Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF/FGTS), Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado, Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos Municipais.	X	

Atentar-se ao fato de que todos os documentos devem estar devidamente assinados.

Conferido por:_____ Em: ___/___/____

AHBB | REDE SANTA CASA

Ofício nº 311/2025 **Garça, 13 de maio de 2025.**

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Fomento nº 013/2023 – Hospitalar, referente à competência Março/2025 com pagamento Abril/2025.**

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

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

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

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.05.14 08:15:23 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Abril de 2025 à Entidade recebeu o valor da parcela 03/12 referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, dos empenhos:**

1630/5	FEDERAL	R$ 699.999,80
1631/3	FEDERAL	R$ 47.786,81
1629/3	MUNICIPAL	R$ 8.605,16
1628/8	MUNICIPAL	R$ 30.441,88
1628/7	MUNICIPAL	R$ 164.663,18
1646/4	ESTADUAL	R$ 150.000,00
1646/5	ESTADUAL	R$ 250.000,00
1628/9	MUNICIPAL	R$ 234.331,36

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:10:10 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO RECEBIMENTO À MENOS DO EMPENHO Nº 1630/5

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no dia 01/04/2025 à Entidade recebeu o valor de R$ 0,20 (Vinte centavos a menor), referente ao empenho nº 1630/5, em virtude de no dia 07/01/2024 a mesma ter recebido o mesmo valor a maior referente ao empenho 1817/43, conforme documentações em anexo**

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:13:40 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP
CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615
Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603
e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br

Ordem Pagto. Nº:

PEDIDO DE COMPRA Nº:	FICHA: 8007	DATA: 26/12/2024 DATA EMP.: 31/01/2024	**LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº**	**1817 / 43**
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/01/2025	

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 05 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO Nº 013/2023. PARCELA 13/13 (PARTE). CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 33.358/2024. (CIRURGIAS ELETIVAS MUNICIPAIS)	Bruto **19.496,60** Desconto **0,00**

EX - Extra orçamento — **Líquido** **19.496,60**

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

VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR
19.496,60	19.496,60	19.496,60	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **19.496,60**

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:
MARIA CRISTINA SOARES DE LIMA SECRET. MUN. DE FAZENDA, PLANEJ. E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____

RECIBO

DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.

GARÇA/SP, _____ / _____ / _____

NOME:
CNPJ/CPF:

ELABORADO POR:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1630 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5	255	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 521 TERMO DE FOMENTO MAC AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025.	Liquido **700.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**700.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
6.000.000,00	700.000,00	700.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **700.000,00**

setecentos mil reais ••••••

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1631 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
3	933	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025. (PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **47.786,81** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**47.786,81**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
660.000,00	47.786,81	47.786,81	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **47.786,81**

quarenta e sete mil, setecentos e oitenta e seis reais e oitenta e um centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/03/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1629 / 3

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
3	254	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 300 SAÚDE 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025. (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **8.605,16** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**8.605,16**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
84.000,00	8.605,16	8.605,16	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **8.605,16**

oito mil, seiscentos e cinco reais e dezesseis centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/03/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 8

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
8	254	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025. (COMPLEMENTO DO PISO DA ENFERMAGEM)	Liquido **30.441,88** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**30.441,88**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	30.441,88	30.441,88	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **30.441,88**

trinta mil, quatrocentos e quarenta e um reais e oitenta e oito centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/03/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 7

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
7	254	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		03/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025.	Liquido **164.663,18** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**164.663,18**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	164.663,18	164.663,18	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **164.663,18**

cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e sessenta e três reais e dezoito centavos * * *

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 4

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
4	830	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 208 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025.	Liquido **150.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**150.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
4.080.000,00	150.000,00	150.000,00	250.000,00

VALOR A SER PAGO R$ **150.000,00**

cento e cinquenta mil reais **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/03/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO, PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1646 / 5

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
5	830	04/04/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO:	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL		20/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX AMBUL/HOSP 209 Tabela SUS - Gestão Municipal - Res 198	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025.	Liquido **250.000,00** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**250.000,00**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
4.080.000,00	400.000,00	250.000,00	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **250.000,00**

duzentos e cinquenta mil reais **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 04/04/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

PRAÇA HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 102
44.518.371/0001-35

NOTA DE PARC./SUB.
1628 / 9

NOTA DE PARCELA/SUB Nº	FICHA	DATA	REQUISIÇÃO Nº:
9	254	26/03/2025	

LICITAÇÃO	DOCUMENTO	VENCIMENTO
OUTRO NÃO APLICÁVEL.		20/04/2025

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 45.349.461/0009-60 — CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS — GARCA

FONTE DE RECURSO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO	VALOR TOTAL
0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 113 TERMO DE FOMENTO MAC - AHBB	LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 2° TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE FOMENTO N° 013/2023. PARCELA 03/12 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°8.540/2025.	Liquido **234.331,36** Desconto **0,00**
ES	**SOMA**	**234.331,36**

CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA
02	PODER EXECUTIVO
10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
3.3.50.39.02	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
10.302.0010.2100.0000	ATIVIDADES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

VALOR DO EMPENHO	SUBEMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE SUBEMPENHO	SALDO A SUBEMPENHAR
8.280.000,00	234.331,36	234.331,36	0,00

VALOR A SER PAGO R$ **234.331,36**

duzentos e trinta e quatro mil, trezentos e trinta e um reais e trinta e seis centavos **********

DESCONTOS

TOTAL DE DESCONTOS **0,00**

PARC./SUB. AUTORIZADO EM 26/03/2025

A DESPESA REFERENTE A ESTA PARCELA/SUBEMPENHO, FOI DEVIDAMENTE PROCESSADA, ENCONTRANDO-SE EM ORDEM PARA PAGAMENTO.

DATA

EMITIDO EM

DATA VISTO

ORDEM DE PAGAMENTO. PAGUE-SE:

DATA ORDENADOR DA DESPESA

DESPESA PAGA EM

BANCO	CONTA	CHEQUE	VALOR

RECIBO

RECEBI(EMOS) O VALOR CONSTANTE DESTA PARCELA/SUBEMPENHO

NOME:
CNPJ/CPF:

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE OS RECURSOS FORAM UTILIZADOS DE ACORDO COM O PLANO DE TRABALHO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que os recursos repassados através do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, referente ao mês de Abril/2025, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:09:36 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

EMPRESA

Extrato de conta corrente - Autorizável

G3330209393677411
02/05/2025 09:49:01

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	37215-3ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	04 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
28/03/2025		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/04/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	699.999,80 C	
				01/04 10:57 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
01/04/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	47.786,81 C	
				01/04 10:58 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
01/04/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	8.605,16 C	
				01/04 10:58 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
01/04/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	30.441,88 C	
				01/04 10:58 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
01/04/2025		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	164.663,18 C	
				01/04 10:58 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
01/04/2025		0000	14175	TED Devolvida	100.012	3.450,00 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.058.000.096.767	4.800,00 D	
				01/04 17:37 JOAO DEIVID MORA			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	5.161,75 D	
				01/04 16:32 B. S N S M - ME			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.114.000.016.448	21.612,85 D	
				01/04 16:32 B. S N S M - ME			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.072.480	5.520,39 D	
				01/04 16:32 FERREIRA A S M EIRELI			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	10.135,80 D	
				01/04 16:32 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	7.226,50 D	
				01/04 16:32 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	2.064,70 D	
				01/04 16:32 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.141.000.079.019	4.504,80 D	
				01/04 17:37 ZUQUE MEDEIROS LTDA			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.148.000.028.339	2.158,55 D	
				01/04 16:32 CPS S MEDICINA EIRELI			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	30.180,60 D	
				01/04 16:32 GENY OBA OGAWA EIRELI			
01/04/2025		3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.029.371	469,25 D	
				01/04 16:33 GENY OBA OGAWA EIRELI			
01/04/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	25.076	23.954,90 D	
01/04/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	25.077	5.080,44 D	
01/04/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	25.079	6.872,31 D	
01/04/2025		0000	13134	Folha de Pagamento	25.082	7.696,87 D	
01/04/2025		0000	13105	Pagamento de Boleto	40.101	9.487,50 D	
				AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA E			
01/04/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.102	1.700,00 D	
				237 0076 031731951000164 G. M. PALOMBA			
01/04/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.103	1.150,00 D	
				336 0001 039959695000179 L P S P SENIS			
01/04/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.104	14.950,00 D	
				237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC			
01/04/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.105	3.450,00 D	
				077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV			
01/04/2025		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.106	862,50 D	
				237 3609 035932583000173 LMP SERVICOS			

01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.107	1.150,00 D
		084 0017 040789637000123 J C BOLOGNESI		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.108	6.020,83 D
		756 5004 043648008000171 PRESTADORA DE		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.109	7.720,83 D
		748 3022 048877113000104 I. SORNAS ROD		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.110	14.300,39 D
		341 0145 050741975000149 FERNANDO OTAV		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.111	13.760,74 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.112	3.600,00 D
		077 0001 040224698000143 BUENO E BUENO		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.113	14.400,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.114	2.400,00 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.115	2.400,00 D
		260 0001 042370523000170 MTNF SERVICOS		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.116	10.783,96 D
		033 0228 029534020000124 PEDRO AUGUSTO		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.117	2.200,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.118	2.064,70 D
		748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.119	6.000,00 D
		237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.120	15.400,00 D
		748 0720 027669271000190 D.R.BAGATIM E		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.121	4.129,40 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.122	2.200,00 D
		341 0145 053294034000100 MEDICAL VALAD		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.123	2.200,00 D
		260 0001 053305275000108 GIOVANA CAPPU		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.124	8.800,00 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.125	5.500,00 D
		748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.126	11.400,00 D
		237 0002 028865804000172 RICARDO OLIVE		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.127	3.378,60 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.128	9.000,00 D
		756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.129	600,00 D
		237 3609 054484952000157 CATHARIN SERV		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.130	6.600,00 D
		260 0001 044512463000108 MOREIRA SABAT		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.131	19.708,50 D
		341 3837 027089356000108 MATERAS CLINI		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.132	300,00 D
		748 3022 048877113000104 I. SORNAS ROD		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.133	300,00 D
		748 0726 058176943000150 BARCELO SERVI		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.134	750,80 D
		033 4540 030431740000143 MEDICINA FIGU		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.135	656,95 D
		748 3022 007063293000103 CARDIOSPORT A		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.136	10.415,42 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.137	11.801,32 D
		403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.138	10.453,45 D
		336 0001 054643942000117 COGNETTI ORTO		
01/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.139	3.352,80 D

			260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
01/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.140	4.410,95 D
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
01/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.141	2.720,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
01/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.142	15.931,22 D
			VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.771	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.772	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.773	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.774	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.775	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.776	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.777	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.778	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.779	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.780	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.781	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.782	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.783	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.784	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.785	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.786	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.787	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.788	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.789	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.790	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.791	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.792	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.793	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.794	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.795	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.796	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.797	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.798	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		
01/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.799	13,00 D
			Cobrança referente 01/04/2025		

01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.800		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.801		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.802		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.803		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.804		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.805		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.806		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.807		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.808		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.809		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.810		13,00 D	548.576,26 C
		Cobrança referente 01/04/2025				
02/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.253.143		4.009,00 D	
		02/04 15:01 MEDCONTROL C DE M HOSPIT				
02/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	20.911		6.079,91 D	
02/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.201		2.250,00 D	
		748 3022 002963724000166 ELETRO TECNIC				
02/04/2025	0000	13105 Pix - Enviado	40.202		3.011,15 D	
		02/04 15:03 FINANCRED SECURITIZADORA S				
02/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.921.200.009.861		13,00 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.033		6,80 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.034		6,80 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.035		27,20 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.036		3,40 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	890.921.200.143.031		10,00 D	533.159,00 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 02/04/2025				
03/04/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		70.000,00 C	
		03/04 12:57 ASSOCIACAO H B BRASIL				
03/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	31.503		410.334,78 D	
03/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	31.504		93.085,78 D	
03/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	40.301		2.307,74 D	
		GAMA SONIC COMERCIAL LTDA				
03/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	830.931.100.095.014		3,40 D	97.427,30 C
		Cobrança referente 03/04/2025				
04/04/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101		150.000,00 C	
		04/04 16:16 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		4.504,80 D	
		04/04 16:36 B. S N S M - ME				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480		1.794,87 D	
		04/04 16:36 FERREIRA A S M EIRELI				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.078.415		2.283,56 D	
		04/04 13:15 BRUNO DE SOUZA MORAES				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.084.117		4.319,02 D	
		04/04 13:15 MICHELI GOMES				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.038.811		1.919,30 D	
		04/04 13:15 DANIELA C M BEGO				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.402.000.111.154		2.252,40 D	
		04/04 16:36 SALUSTIANO S S M L - ME				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.034.000.015.291		4.129,40 D	
		04/04 16:52 JOSE MALDONADO ROJAS FH				

04/04/2025	3062	99015	Transferência enviada 04/04 15:25 TAYANE M Q 33779372851	556.673.000.009.740	2.500,00 D
04/04/2025	3062	99015	Transferência enviada 04/04 16:36 VCBC S MEDICOS LTDA	556.899.000.026.734	3.575,88 D
04/04/2025	3062	99015	Transferência enviada 04/04 16:36 BISSOLI S M LTDA	556.899.000.029.591	6.000,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA	40.401	20.096,16 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3809 18090409814 IVAN DE CASTRO MA	40.402	1.392,61 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL	40.403	2.357,80 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0005 43775678883 ANA LAURA RIBEIRO	40.404	2.000,59 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 19090914803 ANA LUCIA LEAO	40.405	1.862,25 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 35513202840 ERICSSON DOUGLAS	40.406	2.154,27 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4910 46163250818 ISABELA MORETTI D	40.407	2.011,67 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 380 0001 45719559876 JOSE HEITOR HIIBN	40.408	1.954,30 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT	40.409	1.986,11 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA	40.410	2.357,80 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 40563749881 KAREN KETTRYN DE	40.411	218,62 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC	40.412	2.544,39 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI	40.413	255,29 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 47044437877 BRUNA TEODORO	40.414	774,19 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 059842362000172 59.842.362 FE	40.415	3.500,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 035513446000102 35.513.446 PL	40.416	14.500,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3188 024668650000178 SIMONE REGINA	40.417	6.000,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI	40.418	1.500,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT	40.419	3.000,00 D
04/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto PARATY FRETAMENTO T T LTDA	40.420	190,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 037086562000100 BRUNA DA SILV	40.421	3.450,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 014882395000108 PROIMAGEM DIA	40.422	11.022,68 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 058096598000144 NATALIA FABRI	40.423	600,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4294 033116524000100 TAMIRIS LEMES	40.424	2.000,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 341 1178 058506109000185 WELLINGTON DE	40.425	300,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 058452790000126 DOURADOS SERV	40.426	11.000,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 054728388000170 CLINICA OBSTA	40.427	1.150,00 D
04/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv 756 4620 032592896000131 DFG SERVICOS	40.428	1.126,20 D
04/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/04/2025	890.941.200.018.604	13,00 D
04/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.605	13,00 D

		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.606	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.607	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.608	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.609	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.610	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.611	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.612	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.613	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.614	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.615	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.616	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.617	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.618	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.619	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.620	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.621	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.622	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.623	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.624	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.625	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.626	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.627	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.628	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.629	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.941.200.018.630	13,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.941.200.088.160	595,00 D	
		Cobrança referente 04/04/2025			
04/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.941.200.088.161	115,60 D	111.781,54 C
		Cobrança referente 04/04/2025			
07/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.100.151	442,27 D	
		07/04 16:42 MARCELO DE SOUZA			
07/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.800.000.031.774	920,17 D	
		07/04 16:42 INSTITUTO N JCM LTDA			
07/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	33.610	76,92 D	
07/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	33.611	42.558,72 D	
07/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	33.612	12.891,47 D	
07/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.701	345,75 D	
		748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL			
07/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.702	132,00 D	

			260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
07/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.703	576,88 D	
			104 0305 40094068879 PRISCILA DIAS BAT			
07/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.704	442,05 D	
			748 0720 06550362962 TATIANA DA SILVA			
07/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.705	576,88 D	
			237 3980 42476280895 AMANDA RAMOS GONC			
07/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.706	576,88 D	
			748 3022 28894218805 ELISANGELA APAREC			
07/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.707	90,02 D	
			077 0001 37998598883 JOYCE MARIA PEREI			
07/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.708	576,88 D	
			033 0218 51748945831 MARIA JULIA DE OL			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.709	839,40 D	
			PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.710	1.320,64 D	
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.711	2.583,60 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.712	3.687,98 D	
			CM HOSPITALAR SA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.713	1.932,46 D	
			GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.714	426,70 D	
			MESSER GASES LTDA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.715	576,78 D	
			CIRURGICA BONAPARTE LTDA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.716	918,90 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.717	1.330,40 D	
			BELIVE MEDICAL P H LTDA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.718	1.472,51 D	
			MESSER GASES LTDA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.719	1.007,75 D	
			MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.720	4.221,40 D	
			SING WAY I COMERCIO LTDA			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.721	607,00 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.722	512,34 D	
			PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.723	706,28 D	
			CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
07/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.724	1.055,14 D	
			EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTD			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.316	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.317	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.318	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.319	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.320	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.321	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.322	13,00 D	
			Cobrança referente 07/04/2025			
07/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	830.971.200.036.323	13,00 D	28.271,37 C
			Cobrança referente 07/04/2025			
08/04/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	17.913	4.468,09 D	
08/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.801	1.162,03 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
08/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	40.802	259,60 D	

			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
08/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.803	5.780,00 D	
		237 6468 032757824000105 BELIVE MEDICA				
08/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.804	8.396,25 D	
		237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI				
08/04/2025	0000	13105 Pix - Enviado		40.805	5.445,60 D	
		08/04 14:39 BIOLINE FIOS CIRURGICOS				
08/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.981.200.014.210		13,00 D	
		Cobrança referente 08/04/2025				
08/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.981.200.014.211		13,00 D	
		Cobrança referente 08/04/2025				
08/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.981.200.065.073		3,40 D	
		Cobrança referente 08/04/2025				
08/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.981.200.065.074		306,00 D	
		Cobrança referente 08/04/2025				
08/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.981.200.065.075		91,80 D	2.332,60 C
		Cobrança referente 08/04/2025				
09/04/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		181,79 C	
		09/04 16:49 ASSOCIACAO H B BRASIL				
09/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.942	999,13 D	
09/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		19.943	1.515,26 D	0,00 C
14/04/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101		250.000,00 C	
		14/04 14:56 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
14/04/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013		234.331,36 C	
		14/04 14:57 PREF MUNIC GARCA C MOVIM				
14/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.470.000.031.301		1.158,56 D	
		14/04 16:32 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD				
14/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.989.000.023.422		15.400,00 D	
		14/04 16:32 AC D P MEDICOS LTDA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.401	659,45 D	
		PHOENIX LUFERCO LTDA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.402	1.400,24 D	
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.403	2.665,38 D	
		PHOENIX LUFERCO LTDA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.404	9.304,57 D	
		SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.405	3.141,95 D	
		GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.406	106,61 D	
		AONET SERVICOS DE COMUNICACAO				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.407	2.924,37 D	
		MERCADO GS DE GARCA LTDA ME				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.408	995,00 D	
		ACACIO VIASSELI				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.409	3.893,90 D	
		FINANCRED SECURITIZADORA S A				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.410	1.000,00 D	
		TREVISI E TREVISI LTDA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.411	1.101,37 D	
		INDUSTRIA E C C GARCA LTDA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.412	262,50 D	
		MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.413	532,37 D	
		LOURENCO E AVANTE GERADORES LT				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.414	1.008,23 D	
		PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.415	280,08 D	
		RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.416	2.868,94 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.417	3.358,06 D	
		SULMEDIC COMERCIAL				
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto		41.418	453,62 D	
		BENEDITO REGINALDO BARNE				

14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	41.419	373,37 D	
14/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MORIS IASUTANI LTDA - ME	41.420	288,00 D	
14/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0110 008517361000111 O. M. I. COME	41.421	5.760,56 D	
14/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0110 008517361000111 O. M. I. COME	41.422	882,72 D	
14/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 016794758000189 G F GOMES SER	41.423	10.120,74 D	
14/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 011154578000119 CLINICA MIRAN	41.424	897,44 D	
14/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 1609 029746834000122 LABORATORIO D	41.425	1.345,74 D	
14/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 3911 014352079000124 ECQ SERVICOS	41.426	1.432,00 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 09/04/2025	821.040.800.881.953	23,80 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 10/04/2025	821.040.800.882.266	3,40 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente a 10/04/2025	821.040.800.882.267	3,40 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/04/2025	831.041.200.161.235	13,00 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/04/2025	831.041.200.161.236	13,00 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/04/2025	831.041.200.161.237	13,00 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/04/2025	831.041.200.161.238	13,00 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/04/2025	831.041.200.161.239	13,00 D	
14/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/04/2025	831.041.200.161.240	13,00 D	410.606,99 C
15/04/2025	3062	99015 Transferência enviada 15/04 16:24 AC D P MEDICOS LTDA	552.989.000.023.422	13.200,00 D	
15/04/2025	0000	13105 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	41.501	3.005,40 D	
15/04/2025	0000	13105 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	41.502	10.509,93 D	
15/04/2025	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	41.503	85,68 D	
15/04/2025	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	41.504	35,83 D	
15/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 056869286000109 56.869.286 JO	41.505	600,00 D	
15/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 017906589000194 DIAG LAB ANAL	41.506	16.498,60 D	
15/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/04/2025	881.051.200.120.365	13,00 D	
15/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/04/2025	881.051.200.120.366	13,00 D	366.645,55 C
16/04/2025	3062	99015 Transferência enviada 16/04 16:50 IMPACTA MED DISTR	558.224.000.000.578	3.475,36 D	
16/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	23.406	2.152,20 D	
16/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	23.407	947,02 D	
16/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA	41.601	1.710,31 D	
16/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0218 061088167000140 R G MOREIRA	41.602	662,55 D	
16/04/2025	0000	13105 Pix - Enviado 16/04 16:50 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	41.603	102,53 D	
16/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CIRURGICA OLIMPIO LTDA	41.604	7.475,00 D	
16/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	41.605	2.000,00 D	

			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.606	2.044,57 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.607	80,00 D	
			ELETRO TECNICA CORONEL GARCA L			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.608	299,58 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.609	505,82 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.610	1.093,63 D	
			MESSER GASES LTDA			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.611	6.078,00 D	
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.612	483,72 D	
			FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.613	2.357,70 D	
			MESSER GASES LTDA			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.614	574,51 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.615	1.162,23 D	
			MESSER GASES LTDA			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.616	2.360,05 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.617	1.299,00 D	
			NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM			
16/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.618	499,53 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
16/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.061.200.015.300	13,00 D	
			Cobrança referente 16/04/2025			
16/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	891.061.200.015.301	13,00 D	329.256,24 C
			Cobrança referente 16/04/2025			
17/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	9.591,00 D	
			17/04 16:28 ASSOCIACAO B BRASIL			
17/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	43.012,56 D	
			17/04 16:28 ASSOCIACAO B BRASIL			
17/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	10.501,18 D	
			17/04 16:28 ASSOCIACAO B BRASIL			
17/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	42.308,00 D	
			17/04 16:28 ASSOCIACAO B BRASIL			
17/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	3.551,22 D	
			17/04 16:28 ASSOCIACAO B BRASIL			
17/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	12.115,78 D	
			17/04 16:28 ASSOCIACAO B BRASIL			
17/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	41.701	7.000,00 D	
			237 0038 042333721000163 CLINICA MEDIC			
17/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	41.702	3.465,00 D	
			237 0046 046087854000158 SIND DOS EMPR			
17/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.000	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	871.071.200.131.001	13,00 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	871.071.200.189.149	3,40 D	
			Cobrança referente 17/04/2025			
17/04/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	871.071.200.189.150	3,40 D	197.678,70 C
			Cobrança referente 17/04/2025			
22/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	554.044.000.013.845	10.579,26 D	
			22/04 16:31 MEDILAR PROD MED HOSP LT			
22/04/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	32.739	4.140,76 D	
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.201	1.545,36 D	
			MECANO PACK EMBALAGENS S.A.			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.202	4.008,50 D	
			SULMEDIC COMERCIAL			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.203	7.958,38 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.204	1.366,00 D	

			MRM COMERCIO LTDA			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.205	425,11 D	
			REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.206	1.971,93 D	
			LIFE COBRANCAS LTDA			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.207	2.823,30 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.208	46.062,19 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
22/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	42.209	3.341,69 D	
			104 0305 35513202840 ERICSSON DOUGLAS			
22/04/2025	0000	13105	Pix - Enviado	42.210	929,40 D	
			22/04 18:00 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
22/04/2025	0000	13105	Pix - Enviado	42.211	697,25 D	
			22/04 18:00 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.212	67,20 D	
			3S COMERCIO DE EMBALAGENS			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.213	417,60 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.214	662,51 D	
			MESSER GASES LTDA			
22/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.215	973,04 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
22/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	851.121.100.073.184	13,00 D	109.696,22 C
			Cobrança referente 22/04/2025			
23/04/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	16.978	2.005,20 D	
23/04/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	16.979	2.005,20 D	
23/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	42.301	8.187,25 D	
			237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.302	422,16 D	
			CM HOSPITALAR SA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.303	1.152,56 D	
			EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.304	1.110,76 D	
			LONDRICIR			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.305	1.098,71 D	
			BIONEXO S A			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.306	2.481,00 D	
			MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.307	2.194,76 D	
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.308	571,91 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.309	1.861,47 D	
			MEDILAR			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.310	2.685,74 D	
			STERILE VITA - ESTERILIZACAO D			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.311	2.434,24 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.312	2.250,00 D	
			GAMA SONIC COMERCIAL LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.313	540,00 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.314	9.568,40 D	
			BANCO SOFISA S/A			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.315	511,81 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.316	371,87 D	
			MESSER GASES LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.317	833,62 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.318	996,37 D	
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
23/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	42.319	528,61 D	
			MESSER GASES LTDA			

23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	42.320	5.365,64 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	42.321	1.165,61 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	42.322	8.023,00 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	42.323	1.362,20 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	42.324	697,70 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT	42.325	2.366,94 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO	42.326	685,33 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	42.327	375,00 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A	42.328	1.132,11 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D	42.329	172,00 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDILAR	42.330	1.296,78 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA	42.331	5.216,16 D	
23/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 23/04/2025	891.131.200.016.264	13,00 D	
23/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 23/04/2025	891.131.200.065.106	3,40 D	38.009,71 C
24/04/2025	3062	99015 Transferência enviada 24/04 16:14 BRUNO DE SOUZA MORAES	550.141.000.078.415	1.904,75 D	
24/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	18.232	2.788,42 D	
24/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	18.233	5.533,15 D	
24/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIAL	42.401	3.141,16 D	
24/04/2025	0000	13105 Pix - Enviado 24/04 16:16 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	42.402	143,50 D	
24/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 24/04/2025	891.141.200.062.926	3,40 D	
24/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 24/04/2025	891.141.200.062.927	3,40 D	24.491,93 C
25/04/2025	3062	99015 Transferência enviada 25/04 16:32 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665	2.320,00 D	
25/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A	42.501	3.388,38 D	
25/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 25/04/2025	881.151.200.214.805	3,40 D	
25/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 25/04/2025	881.151.200.214.806	3,40 D	18.776,75 C
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	42.801	2.369,40 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC	42.802	3.141,95 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MAX MEDICAL C P M H LTDA	42.803	490,80 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA	42.804	240,00 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIAL	42.805	4.693,75 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	42.806	676,00 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN	42.807	6.305,88 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto F F DISTDE PROD FARM LTDA	42.808	706,62 D	152,35 C
29/04/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049	2.227,63 C	

		29/04 17:25 ASSOCIACAO H B BRASIL			
29/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	42.901	1.189,99 D	
		TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D			
29/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	42.902	1.189,99 D	0,00 C
		TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D			
30/04/2025	0000	00000 S A L D O			0,00 C

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

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência	Conta
3062-7	37215-3

Cliente	CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Abril/2025

Saldo bruto em **31/03/2025**	R$ 0,00
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 0,00
IR sobre resgates no mês:	R$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R$ 0,00
Rendimentos no mês:	R$ 0,00
Saldo bruto em **30/04/2025**:	R$ 0,00

Historico de movimentação

Data	Historico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Liquido
31/03/2025	Saldo Anterior	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
30/04/2025	Saldo Final	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

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

Impresso em 13/05/2025 às 13:54

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS

AHBB | REDE SANTA CASA

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

PERÍODO: 01/04/2025 ATÉ 30/04/2025
CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 37215-3 , PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3, RENDE FACIL FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-04-2025 15:54:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$699.999,80
REALIZADO	01-04-2025 16:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$47.786,81
REALIZADO	01-04-2025 16:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		ENCARGOS PISO DE ENFERMGEM	R$8.605,16
REALIZADO	01-04-2025 16:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		PISO DE ENFERMAGEM	R$30.441,88
REALIZADO	01-04-2025 15:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$164.663,18
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO	331	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.800,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	348	DIREÇÃO TÉCNICA	R$-5.161,75
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	346	ANESTESIA	R$-21.612,85
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO	341	CLINICA CIRURGICA	R$-5.520,39
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	136	CLINICA MEDICA	R$-10.135,80
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	138	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-7.226,50
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	135	COORDENAÇÃO	R$-2.064,70
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49808 - ZUQUE MEDEIROS LTDA	DÉBITO	139	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.504,80
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11413 - CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	DÉBITO	75	G.O.-OBSTETRICIA	R$-2.158,55
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO	247	PEDIATRIA	R$-30.180,60
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25994 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO	248	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-469,25
REALIZADO	01-04-2025 11:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-23.954,90
REALIZADO	01-04-2025 11:35:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-5.080,44
REALIZADO	01-04-2025 11:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-6.872,31
REALIZADO	01-04-2025 11:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R$-7.696,87
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33458 - AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	DÉBITO	179	G.O.-OBSTETRICIA	R$-9.487,50
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	83265 - G. M. PALOMBA	DÉBITO	122	PEDIATRIA	R$-1.700,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38493 - L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	256	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DÉBITO	164	G.O.-OBSTETRICIA	R$-14.950,00

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	57416 - LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	84	G.O.-OBSTETRICIA	R$-862,50
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	76325 - J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	78	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	85323 - PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA	DEBITO	72	PEDIATRIA	R$-6.020,83
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	46409 - I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	DEBITO	61	PEDIATRIA	R$-7.720,83
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	53767 - FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MED	DEBITO	190	G.O.-OBSTETRICIA	R$-14.300,39
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	896	G.O.-OBSTETRICIA	R$-13.760,74
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	49777 - BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	32	CLINICA MEDICA	R$-3.600,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	358	CLINICA MEDICA	R$-14.400,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DEBITO	40	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	53574 - MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	20250005	CLINICA MEDICA	R$-2.400,00
REALIZADO	01-04-2025 18:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	58471 - PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	DEBITO	142	CLINICA CIRURGICA	R$-10.783,96
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	360	COORDENAÇÃO	R$-2.200,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	895	COORDENAÇÃO G.O	R$-2.064,70
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	163	DIREÇÃO CLINICA	R$-6.000,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	29006 - D.R. BAGATIM E CIA LTDA	DEBITO	272	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-15.400,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DEBITO	252	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-4.129,40
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	63130 - MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	52	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.200,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	66926 - GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	DEBITO	61	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-2.200,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DEBITO	243	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-8.800,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DEBITO	21	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-5.500,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11961 - RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	DEBITO	359	PLANTÃO UTI - HSL	R$-11.400,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MEDICA LTDA	DEBITO	276	PLANTÃO UTI - HSL	R$-3.378,60
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DEBITO	313	PLANTÃO UTI - HSL	R$-9.000,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	81346 - CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	11	PLANTÃO UTI - HSL	R$-600,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	81393 - MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	128	PLANTÃO UTI - HSL	R$-6.600,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	15176 - MATERAS CLÍNICA MEDICA LTDA	DEBITO	277	COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-19.708,50
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	46409 - I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	DEBITO	60	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	82869 - BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	9	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11465 - MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	DEBITO	307	PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-750,80
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	15229 - CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA	DEBITO	1055	ECOCARDIOGRAMA	R$-656,95
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	202500024	ORTOPEDIA	R$-10.115,42
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DEBITO	202500025	ORTOPEDIA	R$-300,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	67306 - HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	109	ORTOPEDIA	R$-11.801,32
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DEBITO	47	ORTOPEDIA	R$-900,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	80658 - COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	DEBITO	48	ORTOPEDIA	R$-9.553,45
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	76268 - PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUD	DEBITO	83	OFTALMOLOGIA	R$-3.352,80
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DEBITO	1439	UROLOGIA	R$-4.410,95
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	14639 - JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	DEBITO	1000251	INFECTOLOGISTA	R$-2.720,00
REALIZADO	01-04-2025 11:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	32987 - VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LT	DEBITO	1972	CATARATAS	R$-15.931,22
REALIZADO	01-04-2025 14:13:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-520,00
REALIZADO	01-04-2025 21:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-79.737,22

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	01-04-2025 21:21:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$79.737,22
REALIZADO	01-04-2025 21:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-19.301,85
REALIZADO	01-04-2025 21:23:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$19.301,85
REALIZADO	01-04-2025 22:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$2.300,00
REALIZADO	01-04-2025 22:27:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-2.300,00
REALIZADO	01-04-2025 22:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$1.086,45
REALIZADO	01-04-2025 22:29:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R$-1.086,45
REALIZADO	02-04-2025 14:50:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	18618	MATERIAL HOSPITALAR	R$-4.009,00
REALIZADO	02-04-2025 14:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-6.079,91
REALIZADO	02-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9643 - ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO	DÉBITO	8314	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-2.250,00
REALIZADO	02-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DÉBITO	16754	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-3.011,15
REALIZADO	02-04-2025 10:57:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-67,20
REALIZADO	02-04-2025 10:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.496,81
REALIZADO	02-04-2025 10:01:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.496,81
REALIZADO	03-04-2025 11:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$70.000,00
REALIZADO	03-04-2025 13:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14464 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R$-410.334,78
REALIZADO	03-04-2025 12:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14464 - SALARIO	DÉBITO		SALARIO	R$-93.085,78
REALIZADO	03-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DÉBITO		MANUTENÇÃO CORRETIVA	R$-2.307,74
REALIZADO	03-04-2025 10:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-3,40
REALIZADO	04-04-2025 17:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$150.000,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	29548 - B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	DÉBITO	347	PLANTÃO UTI - HSL	R$-4.504,80
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO	339	CLINICA CIRURGICA	R$-1.794,87
REALIZADO	04-04-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86046 - BRUNO DE SOUZA MORAES	DÉBITO		SALARIO	R$-2.283,56
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79912 - MICHELI PRADO GOMES	DÉBITO		SALARIO	R$-4.319,02
REALIZADO	04-04-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80909 - DANIELA CRISTINA MARCHELLO	DEBITO		SALARIO	R$-1.919,30
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	63138 - SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS L	DÉBITO	498	PLANTÃO UTI - HSL	R$-2.252,40
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82289 - JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	DEBITO	280	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-4.129,40
REALIZADO	04-04-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	11539 - TAYANE MIGUEL QUERINO	DÉBITO	23	PROFISSIONAL PJ	R$-2.500,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85369 - VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	356	DERMATOLOGIA	R$-3.575,88
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	80627 - BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	DEBITO	147	PLANTÃO UTI - HSL	R$-6.000,00
REALIZADO	04-04-2025 11:03:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	30742	ANESTESIA	R$-20.096,16
REALIZADO	04-04-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86048 - IVAN DE CASTRO MARIANO	DÉBITO		SALARIO	R$-1.392,61
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	DEBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82492 - ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	DÉBITO		SALARIO	R$-2.000,59
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83546 - ANA LUCIA LEÃO	DÉBITO		SALARIO	R$-1.862,25
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80910 - ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	DEBITO		SALARIO	R$-2.154,27
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79911 - ISABELA MORETTI	DÉBITO		SALARIO	R$-2.011,67
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79910 - JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI	DÉBITO		SALARIO	R$-1.954,30
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		SALARIO	R$-1.986,11
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	84655 - TATIANA DA SILVA COPPI	DÉBITO		SALARIO	R$-2.357,80
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86044 - KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	DÉBITO		SALARIO	R$-218,62

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		SALARIO	R$-2.544,39
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DEBITO		SALARIO	R$-255,29
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	16031 - SALARIO	DEBITO		PENSÃO ALIMENTICIA	R$-774,19
REALIZADO	04-04-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	37883 - FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	DEBITO	01	PROFISSIONAL PJ	R$-3.500,00
REALIZADO	04-04-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	29024 - PLINIO HERNANDEZ	DÉBITO	14	PROFISSIONAL PJ	R$-14.500,00
REALIZADO	04-04-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	32093 - SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI	DEBITO	418	FONOAUDIOLOGIA	R$-6.000,00
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO	DÉBITO	278	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-1.500,00
REALIZADO	04-04-2025 11:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	DÉBITO	127	PROFISSIONAL PJ	R$-3.000,00
REALIZADO	04-04-2025 14:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	28998 - PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTD	DEBITO	13099	VALE TRANSPORTE	R$-190,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	44028 - BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	DEBITO	1	G.O.-OBSTETRICIA	R$-3.450,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	30727	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-9.854,25
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14408 - PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	30745	MAMOGRAFIAS	R$-1.168,43
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82871 - NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA	DEBITO	18	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-600,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	12854 - TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	DÉBITO	346	VASCULAR	R$-2.000,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82873 - WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA	DEBITO	11	TRANSPORTE DE PACIENTES	R$-300,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	82895 - DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	DEBITO	15	PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-11.000,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	71765 - CLINICA OBSTARE & FLORESCER LTDA	DÉBITO	15	G.O.-OBSTETRICIA	R$-1.150,00
REALIZADO	04-04-2025 10:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85367 - DFG SERVICOS MEDICOS S/S	DEBITO	192	PLANTÃO UTI - HSL	R$-1.126,20
REALIZADO	04-04-2025 13:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-1.061,60
REALIZADO	07-04-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83555 - MARCELO DE SOUZA	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-442,27
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	85203 - INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	DÉBITO	21	CLINICA CIRURGICA	R$-920,17
REALIZADO	07-04-2025 11:32:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	83612 - MARAISA PEREIRA DA SILVA	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-76,92
REALIZADO	07-04-2025 15:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-42.558,72
REALIZADO	07-04-2025 15:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-12.891,47
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	7953	EXAMES LABORATORIAS	R$-345,75
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	16215 - CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLO	DÉBITO	2780	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R$-132,00
REALIZADO	07-04-2025 15:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47957 - PRISCILA DIAS BATISTA	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	07-04-2025 13:58:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	84655 - TATIANA DA SILVA COPPI	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-442,05
REALIZADO	07-04-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	82493 - AMANDA RAMOS GONÇALVES	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	07-04-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79919 - ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	07-04-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	47951 - JOYCE MARIA PEREIRA	DÉBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-90,02
REALIZADO	07-04-2025 15:30:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	79923 - MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-576,88
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9570 - PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	DEBITO	13146	EPI	R$-839,40
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9623 - NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	DÉBITO	25314	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.320,64
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	217815	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.583,60
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DEBITO	91982	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.687,98
REALIZADO	07-04-2025 12:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9725 - CIRURGICA SAO JOSE LTDA	DÉBITO	289120	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.932,46
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	9712	GASES MEDICINAIS	R$-426,70
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	34155 - CIRURGICA BONAPARTE LTDA	DEBITO	113820	MATERIAL HOSPITALAR	R$-576,78
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12499 - PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD	DÉBITO	71326	MEDICAMENTOS	R$-918,90
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	77911	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.330,40

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	9591	GASES MEDICINAIS	R$-1.472,51
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	DÉBITO	45641	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-1.007,75
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	59609 - SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	28070	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-4.221,40
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	330602	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-607,00
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9572 - PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	DÉBITO	17373	REAGENTES	R$-512,34
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	29616 - CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	DEBITO	330607	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-706,28
REALIZADO	07-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	84545 - EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	872	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.055,14
REALIZADO	07-04-2025 11:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-104,00
REALIZADO	08-04-2025 14:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	80021 - PISO ENFERMAGEM	DEBITO		PISO ENFERMAGEM DEBITO	R$-4.468,09
REALIZADO	08-04-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R$-1.162,03
REALIZADO	08-04-2025 16:20:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	DEBITO		SEGURO DE VIDA	R$-259,60
REALIZADO	08-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	13080 - BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DEBITO	77874	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-5.780,00
REALIZADO	08-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21429	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-8.396,25
REALIZADO	08-04-2025 14:18:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DÉBITO	115590	MATERIAL HOSPITALAR	R$-5.445,60
REALIZADO	08-04-2025 11:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-427,20
REALIZADO	09-04-2025 12:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PROPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$181,79
REALIZADO	09-04-2025 16:53:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-999,13
REALIZADO	09-04-2025 16:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-1.515,26
REALIZADO	09-04-2025 17:41:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$546,70
REALIZADO	09-04-2025 17:41:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-546,70
REALIZADO	09-04-2025 17:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$210,02
REALIZADO	09-04-2025 17:44:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-210,02
REALIZADO	14-04-2025 13:08:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$250.000,00
REALIZADO	14-04-2025 12:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	REPASSE MUNICIPAL	11300 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITAL	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R$234.331,36
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	11536 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	DEBITO	35359	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-1.158,56
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	866	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	869	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	871	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	873	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	875	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	876	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	877	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	38086 - PHOENIX LUFERCO LTDA - SERVIÇOS	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-659,45
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	149588	MEDICAMENTOS	R$-1.400,24
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9781 - PHOENIX LUFERCO LTDA - PRODUTO	DEBITO	46589	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.665,38
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80036 - SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	68885	MATERIAL HOSPITALAR	R$-9.304,57
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DEBITO	70577	MEDICAMENTOS	R$-3.141,95
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	34619 - AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	DÉBITO	1727879	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-106,61
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DEBITO	22503	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-2.924,37
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDR	DÉBITO		MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R$-995,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	DÉBITO	16907	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-3.893,90

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30285 - TREVISI E TREVISI LTDA	DEBITO	64006	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-1.000,00
REALIZADO	14-04-2025 10:02:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	DEBITO	21652	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R$-1.101,37
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15090 - MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES L	DEBITO	3361	MATERIAL HOSPITALAR	R$-262,50
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54567 - LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	DEBITO	3437	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-532,37
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80302 - PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA	DEBITO	12	MATERIAL/ EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R$-1.008,23
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9651 - RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA	DEBITO	44260	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-280,08
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	53187	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-2.868,94
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	37642	MEDICAMENTOS	R$-3.358,06
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	26170 - BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	DEBITO	317	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-453,62
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	9836	GASES MEDICINAIS	R$-373,37
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9646 - MORIS E IASUTANI LTDA - ME	DEBITO	41771	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-288,00
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	20813	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-5.003,68
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	20815	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-756,88
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	21114	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-805,24
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INF	DEBITO	21115	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R$-77,48
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	DEBITO	1429	CLINICA CIRURGICA	R$-10.120,74
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	899	G.O.-OBSTETRICIA	R$-897,44
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	12717 - LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST	DEBITO	4081	LAUDOS DE ANATOMOS	R$-1.345,74
REALIZADO	14-04-2025 14:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	25786 - ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES	DEBITO	680	LOCAÇÃO EQUIPAMENTOS	R$-1.432,00
REALIZADO	14-04-2025 10:11:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-108,60
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	867	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	868	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	870	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	872	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	874	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80574 - AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	DEBITO	878	OPME-MUTIRAO UROLOGIA	R$-2.200,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-375,51
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-298,78
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R$-274,13
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-268,81
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R$-260,60
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CATARATAS	R$-231,48
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R$-198,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-181,50
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-159,39
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-157,50
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-135,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-108,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-99,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-82,50
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-72,00

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-53,13
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R$-47,93
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTAO UTI - HSL	R$-36,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-33,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-33,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-33,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-31,50
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R$-28,20
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-20,79
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-19,76
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-19,13
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-12,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MÉDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-6,41
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO - UTI - HSL	R$-967,20
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-926,22
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PEDIATRIA	R$-849,79
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		G.O.-OBSTETRICIA	R$-833,33
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-812,87
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CATARATAS	R$-717,59
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA MEDICA	R$-613,80
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-562,65
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-494,10
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R$-488,25
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-418,50
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-334,80
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-306,90
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		DIREÇÃO TÉCNICA	R$-255,75
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		SISTEMA PONTO	R$-223,59
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-223,20
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-164,70
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		MAMOGRAFIAS	R$-148,57
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		PLANTÃO UTI - HSL	R$-111,60
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		COORDENAÇÃO	R$-102,30
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		COORDENAÇÃO	R$-102,30
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO - P.A. HSL	R$-102,30
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ECOCARDIOGRAMA	R$-97,65
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R$-87,42
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ANESTESIA	R$-64,46
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS E SERVIÇOS DE TELEMEDICINA ECG	R$-61,24
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DÉBITO		CLINICA CIRURGICA	R$-59,29
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PROCEDIMENTOS MÉDICOS - TRAQUEOSTOMIA	R$-37,20

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ASSISTENCIA TECNICA PREVENTIVA	R$-32,31
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		REPASSE MEDICO - MUTIRAO CIB 50	R$-19,87
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		EXAMES RADIOLOGICOS	R$-19,53
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-85,68
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER	DEBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R$-35,83
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	78584 - 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	DEBITO	26	MANUTENÇÃO PREDIAL	R$-600,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	7947	EXAMES LABORATORIAS	R$-9.860,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	7946	EXAMES LABORATORIAS	R$-4.930,00
REALIZADO	15-04-2025 15:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	7652	EXAMES LABORATORIAS	R$-1.708,60
REALIZADO	15-04-2025 10:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-26,00
REALIZADO	15-04-2025 22:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$531,12
REALIZADO	15-04-2025 22:04:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-531,12
REALIZADO	16-04-2025 14:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	80798 - IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS	DEBITO	3356	MATERIAL HOSPITALAR	R$-3.475,36
REALIZADO	16-04-2025 16:59:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-2.152,20
REALIZADO	16-04-2025 17:00:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-947,02
REALIZADO	16-04-2025 14:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30069 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DEBITO	2076	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.710,31
REALIZADO	16-04-2025 14:44:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI	DEBITO	327	MEDICAMENTOS	R$-662,55
REALIZADO	16-04-2025 17:01:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-102,53
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	DEBITO	185622	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-7.475,00
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1984083	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.000,00
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21606	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-2.044,57
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	17334 - ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVI	DEBITO	5044	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R$-80,00
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	53189	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-299,58
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	150055	MATERIAL HOSPITALAR	R$-505,82
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87328240	LOCAÇÃO TQ CRIOG	R$-1.093,63
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	DEBITO	185623	MATERIAL HOSPITALAR	R$-6.078,00
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DEBITO	7638	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-483,72
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	87328019	LOCACAO CILINDROS	R$-2.357,70
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1984052	MATERIAL HOSPITALAR	R$-574,51
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	9931	GASES MEDICINAIS	R$-1.162,23
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO	11008	SISTEMA PONTO	R$-2.360,05
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9623 - NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	DEBITO	25432	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.299,00
REALIZADO	16-04-2025 16:17:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DEBITO	11007	SISTEMA PONTO	R$-499,53
REALIZADO	16-04-2025 12:55:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-26,00
REALIZADO	16-04-2025 22:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$803,53
REALIZADO	16-04-2025 22:27:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-803,53
REALIZADO	17-04-2025 15:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-9.591,00
REALIZADO	17-04-2025 15:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R$-43.012,56
REALIZADO	17-04-2025 13:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R$-10.501,18
REALIZADO	17-04-2025 13:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R$-42.308,00
REALIZADO	17-04-2025 15:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R$-3.551,22

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	17-04-2025 15:51:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R$-12.115,78
REALIZADO	17-04-2025 16:24:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	MEDICOS TERCEIROS PJ	29025 - CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA	DEBITO	165	DIREÇÃO CLINICA	R$-7.000,00
REALIZADO	17-04-2025 16:38:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DEBITO	022025	MENSALIDADE SINDICATO	R$-3.465,00
REALIZADO	17-04-2025 12:56:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-32,80
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57621 - MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS E H	DEBITO	17048	MEDICAMENTOS	R$-10.579,26
REALIZADO	22-04-2025 09:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-4.140,76
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58883 - MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	DEBITO	648028	GENEROS ALIMENTICIOS	R$-1.545,36
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	39412	MEDICAMENTOS	R$-4.008,50
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	18154	VALE ALIMENTACAO	R$-7.958,38
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	36528 - MRM COMERCIO LTDA	DEBITO	901	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.366,00
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DEBITO	8294115	MATERIAL DE ESCRITORIO	R$-425,11
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11548 - LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTD	DEBITO	4523098	SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO	R$-1.971,93
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	39497	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.823,30
REALIZADO	22-04-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	DEBITO	18153	VALE ALIMENTACAO	R$-46.062,19
REALIZADO	22-04-2025 10:28:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-3.341,69
REALIZADO	22-04-2025 09:52:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-929,40
REALIZADO	22-04-2025 10:34:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-697,25
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21487	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-67,20
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12499 - PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD	DEBITO	71927	MEDICAMENTOS	R$-417,60
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12786 - MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	DEBITO	5072	ASSISTENCIA TÉCNICA PREVENTIVA	R$-662,51
REALIZADO	22-04-2025 17:47:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DEBITO	794216	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-973,04
REALIZADO	22-04-2025 13:04:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-13,00
REALIZADO	22-04-2025 12:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.284,94
REALIZADO	22-04-2025 12:23:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.284,94
REALIZADO	22-04-2025 18:26:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$975,96
REALIZADO	22-04-2025 18:26:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-975,96
REALIZADO	22-04-2025 18:33:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$498,94
REALIZADO	22-04-2025 18:33:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-498,94
REALIZADO	23-04-2025 15:09:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	87189 - ELISA MENDES MAGALHAES	DEBITO		SALARIO	R$-2.005,20
REALIZADO	23-04-2025 15:12:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	87189 - ELISA MENDES MAGALHAES	DEBITO		SALARIO	R$-2.005,20
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	21601	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R$-8.187,25
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	142744	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-422,16
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	15124 - EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES	DEBITO	38962	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.152,56
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRICIR	DÉBITO	450429	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.110,76
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11499 - BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	DEBITO	548246	LOCAÇÃO DE SISTEMAS SOFTWARE	R$-1.098,71
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DEBITO	18881	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.481,00
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA	DEBITO	24953	MEDICAMENTOS	R$-2.194,76
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	DEBITO	53279	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R$-571,91
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DEBITO	1205364	MEDICAMENTOS	R$-1.861,47
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	12700 - STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE	DEBITO	152556	ESTERILIZAÇÃO MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.685,74
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DEBITO	268266	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-2.434,24

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11542 - GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	DEBITO		MANUTENÇÃO CORRETIVA	R$-2.250,00
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	150824	MEDICAMENTOS	R$-540,00
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	797485	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-9.568,40
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	150864	MEDICAMENTOS	R$-511,81
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	10052	GASES MEDICINAIS	R$-371,87
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1987533	MATERIAL HOSPITALAR	R$-833,62
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	110443	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-996,37
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	14542 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	121422	GASES MEDICINAIS	R$-528,61
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	221306	MATERIAL HOSPITALAR	R$-5.365,64
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	DEBITO	221324	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.165,61
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	639723	MEDICAMENTOS	R$-8.023,00
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DEBITO	1987530	MATERIAL HOSPITALAR	R$-1.362,20
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	829304	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-697,70
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	36162	MEDICAMENTOS	R$-2.366,94
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DEBITO	829292	MATERIAL HOSPITALAR	R$-685,33
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	640032	MEDICAMENTOS	R$-375,00
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	797520	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.132,11
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DEBITO	40493	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R$-172,00
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	19311 - MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DÉBITO	1205351	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-1.296,78
REALIZADO	23-04-2025 15:39:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	9574 - MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	DÉBITO	18838	MATERIAL HOSPITALAR	R$-5.216,16
REALIZADO	23-04-2025 13:05:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R$-16,40
REALIZADO	23-04-2025 18:16:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.548,37
REALIZADO	23-04-2025 18:16:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.548,37
REALIZADO	23-04-2025 18:21:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	BANCOS	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$1.667,87
REALIZADO	23-04-2025 18:21:00	59602 - PROVISAO FOMENTO - - AG 3062-7 C/C 37215-3	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R$-1.667,87
REALIZADO	24-04-2025 15:14:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	86046 - BRUNO DE SOUZA MORAES	DÉBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-1.904,75
REALIZADO	24-04-2025 15:15:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R$-2.788,42
REALIZADO	24-04-2025 15:22:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISÃO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISÃO CONTRATUAL	R$-5.533,15
REALIZADO	24-04-2025 13:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	37649	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.141,16
REALIZADO	24-04-2025 17:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS RESCISÃO	R$-143,50
REALIZADO	24-04-2025 13:06:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-6,80
REALIZADO	25-04-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	54309 - FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	DÉBITO	87	INTALAÇÕES/RECARGA/LIMPEZA AR CONDICIONADO	R$-2.320,00
REALIZADO	25-04-2025 15:36:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	30331 - COMPANHIA ULTRAGAZ S A	DEBITO	5139	GAS DE COZINHA	R$-3.388,38
REALIZADO	25-04-2025 13:07:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R$-6,80
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	DÉBITO	117473	MATERIAL HOSPITALAR	R$-2.369,40
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	48638 - GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUI	DEBITO	71456	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-3.141,95
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	15849 - MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES	DÉBITO	129843	MATERIAL HOSPITALAR	R$-490,80
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	DÉBITO	2775	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R$-240,00
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DEBITO	40141	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-4.693,75
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	642820	MATERIAL E MEDICAMENTO	R$-676,00
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	40121	MEDICAMENTOS	R$-6.305,88

SINCONECTA SADE DIGITAL

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	28-04-2025 17:23:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	FORNECEDORES DIVERSOS	36419 - F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICO	DEBITO	249107	MEDICAMENTOS	R$-706,62
REALIZADO	29-04-2025 18:29:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	RECURSO PRÓPRIO	35907 - RECURSO PROPRIO	CRÉDITO		EMPRESTIMO	R$2.227,63
REALIZADO	29-04-2025 18:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	72106 - MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E	DEBITO		INVESTIMENTO	R$-1.189,99
REALIZADO	29-04-2025 18:27:00	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - COM RET	72106 - MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E	DEBITO		INVESTIMENTO	R$-1.189,99

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R$0,00 - CRÉDITO: R$1.770.227,39 - DÉBITO: R$-1.770.227,39 - SALDO ATUAL: R$0,00

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:06:12 -03'00'

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - 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:23/04/2025 a 22/05/2025

Certificação Número: 2025042312531592047520

Informação obtida em 24/04/2025 11:04:36

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 9010226/2025
Expedição: 17/02/2025, às 15:06:58
Validade: 16/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **45.349.461/0001-02**, CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000049-32.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000156-42.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000171-11.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000644-26.2021.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000652-08.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000724-29.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000800-53.2017.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000928-39.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001041-61.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000041-18.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000065-46.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000067-16.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000074-08.2019.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010280-90.2018.5.15.0055 - TRT 15ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010721-68.2020.5.15.0098 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)
0010387-19.2021.5.15.0124 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE PENÁPOLIS)

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

Total de processos: 42.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

OBJETIVO UNICO FL 25

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 20:59:59 do dia 12/02/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/08/2025.
Código de controle da certidão: **38B4.A39C.D418.40E0**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi gerado e assinado digitalmente

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25031114036-80
Data e hora da emissão	25/03/2025 09:42:20
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Certidão Positiva de Débitos

Inscritos na Dívida Ativa

CNPJ BASE: 45349461

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

Constam os seguintes débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do(a) interessado(a):

Relativos a: Taxa Judiciária
Origem: TRIBUNAL DE JUSTIÇA
CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IE:**
Situação: Inscrito / Parcelado
CDA
1.401.332.474

Anotação PGE:

Processo SEI 023.00050281/2024-78
A certidão positiva tem efeito de negativa para o(s) débito(s) acima arrolado(s), nos termos do artigo 206 do Código Tributário Nacional, conforme manifestação exarada pela Procuradoria do Estado no expediente acima indicado. Para elaboração da certidão foram pesquisados todos os débitos inscritos em dívida ativa até a presente data.

Final da Certidão

Local de emissão :	Responsável :
PGE	

CRDA nº 62473958 Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 01/12/2024 18:07:53 (horário de Brasília)

Prazo de validade da certidão: **180 (CENTO E OITENTA)** **dia(s)** conforme portaria SubG CTF 20/2021

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35

CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código	Data Abertura	Situação
002175819	**29/05/2019**	**01 - Ativo**

Razão Social — **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** — CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**

Nome Fantasia — **SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL** — Inscrição Municipal: **2175819**

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	**70**	**SALA 6**

Bairro	Cep
WILLIAMS	**17402064**

Cidade	UF
Garça	**SP**

Atividade

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

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

Emitida às 09:25:38 do dia 16/04/2025

Válida até 13/10/2025

Código de Controle da Certidão/Número 6ABE4743BDBA8750

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE QUE AS DOCUMENTAÇÕES CONFEREM COM AS ORIGINAIS E ESTÃO ARQUIVADAS E DISPONÍVEIS PARA FISCALIZAÇÃO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, e se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:09:09 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Termo de ajuste:

AHBB

Descrição	Valor
Saldo anterior	-

Descrição	Valor
Rendimentos	

Saldo acumulado	Valor
abr/24	0,00

RECEITAS

Data	Num. Doc	Num. Cred	D. Lançto	Valor	Fonte
01/04/2025	1630/5	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025	699.999,80	Federal
01/04/2025	1631/3	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025 - Piso Enf.	47.786,81	Federal
01/04/2025	1629/3	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025 - Enc. Piso Enf.	8.605,16	Municipal
01/04/2025	1628/8	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025 - Compl. Piso Enf.	30.441,88	Municipal
01/04/2025	1628/7	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025	164.663,18	Municipal
04/04/2025	1646/4	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025	150.000,00	Estadual
14/04/2025	1646/5	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025	250.000,00	Estadual
14/04/2025	1628/9	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tf 13/23 p 03/12 - mem 8.540/2025	234.331,36	Municipal
Total				1.585.828,19	

DESPESAS

Data	Tipo	Num. Doc	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Glosa	Valor. G	Devolução
01/04/2025	NOTA FISCAL	331	JOÃO DELVIO MORA	4800	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	348	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	5161,75	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	346	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	21612,85	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	341	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	5520,39	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	136	ZUQUE MEDEIROS LTDA	10135,8	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	138	ZUQUE MEDEIROS LTDA	7226,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	135	ZUQUE MEDEIROS LTDA	2064,7	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	139	ZUQUE MEDEIROS LTDA	4504,8	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	75	CPS SERVIÇOS EM MEDICINA EIRELI	2158,55	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	247	OBA OGAWA LTDA	30180,6	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	248	OBA OGAWA LTDA	469,25	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	LAIS APARECIDA RODRIGUES	3441,53	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	JÉSSICA ALVES DE SOUZA	3568,82	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARÃES	3452,18	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	5203,19	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2571,73	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRIOSTOMO	2656,74	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	LUIZ CARLOS PIERRONI	1386,22	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25076	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	1674,49	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	25077	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	5080,44	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25079	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3456,01	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25079	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	3416,3	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25082	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	5164,39	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	25082	LEIDE SABRINA JUSTINO	2532,48	Estadual	R.H. (S)			
01/04/2025	NOTA FISCAL	179	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI	9487,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	122	G. M. PALOMBA	1700	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	256	L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA	1150	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	164	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	14950	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	84	LMP SERVICOS MEDICOS LTDA	862,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	78	J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA	1150	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	72	PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT LTDA	6020,83	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	61	I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	7720,83	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	190	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	14300,39	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	896	CLINICA MIRANDA LTDA	13760,74	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	32	BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA	3000	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	358	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	14400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	40	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	2400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	20250005	MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA	2400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	142	PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO	10783,96	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	360	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	2200	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	895	CLINICA MIRANDA LTDA	2064,7	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	163	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	6000	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	272	D.R. BAGATIM E CIA LTDA	15400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	252	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	4129,4	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	52	MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LTDA	2200	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	61	GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA	2200	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	243	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	8800	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	21	LMSMED LTDA	5500	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	359	RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA	11400	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	276	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	3378,6	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	113	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	9000	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	11	CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA	600	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	128	MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA	6600	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	277	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	19708,5	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	60	I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS	300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	9	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA	300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	307	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	750,8	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	1055	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO ESPEC LTDA (QUALI VIDA)	656,95	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	202500024	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	10115,42	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	202500025	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	300	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	109	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	11801,32	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	47	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	900	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	48	COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	9553,45	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	83	PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERV DE SAUDE LTDA	3352,8	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	1430	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	4410,95	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	1000251	JOÃO PAULO V. POLI CLÍNICA MÉDICA	2720	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	1972	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA - PARTE	13530,65	Estadual	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025	NOTA FISCAL	1972	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA - PARTE	2400,57	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS			
01/04/2025					Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	520,00	
02/04/2025	NOTA FISCAL	18618	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	4009	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
02/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	20911	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	6079,91	Federal	R.H. (S)			
02/04/2025	NOTA FISCAL	8314	ELETRO TECNICA CORONEL PRODUTO	2250	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
02/04/2025	NOTA FISCAL	16754	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR	3011,15	Federal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
07/04/2025					Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	67,20	
03/04/2025					Federal		Recurso Próprio		70.000,00
03/04/2025	FP - HSL	31503	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	1852,98	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2132,81	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2153,59	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2477,1	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	2322,8	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	2357,8	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ALINE CRISTINA OLIMPIO	1805,67	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVA	1918,31	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3016,27	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	3644,75	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2357,8	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANDREA CRISTINA VEJAN	2230,75	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	1870,06	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4030,33	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	1870,06	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	ANNA VITORIA DOS SANTOS	1919,3	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	APARECIDA DOS SANTOS	1867,58	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	5177,17	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	BASILENE SANCHES DA COSTA	220,06	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	3737,32	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2322,8	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	3645,44	Federal	R.H. (S)			
03/04/2025	FP - HSL	31503	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	2484,2	Federal	R.H. (S)			

Diário concessor: Saúde

Gestora: Ilaine C. Gioti Jorge

Ato de nomeação: 5.265, de 29 de novembro de 2018

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

03/04/2025	FP - HSL	31503	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2387,18	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	2283,57	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2688,1	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE	617,56	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAMILE VITORIA VITOR	1919,3	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2480,25	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CARLOS EDUARDO MENDES	1795,03	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2656,72	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2230,75	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	2154,7	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	1991,79	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2322,81	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	458,12	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	DANIEL ANTONIO BONFIM	2588	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	DANIELA DE OLIVEIRA	2313,51	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	DIVA APARECIDA COUTINHO SOAR	1817,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2706,68	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EDER APARECIDO DE SOUZA	2657,45	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOP	2034,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EDNA CRISTINA DE SOUZA	2359,38	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EDNA OLIVEIRA FARIAS	1962,04	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EDNA SATIRO FERREIRA	1817,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2560,87	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2154,27	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	1852,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	2234,36	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2241,86	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2136,3	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2623,87	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	3952,17	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ERICA FERNANDES STAMPINI	2230,07	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2220,49	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	1848,95	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	2322,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	FABIANE FRANCA FERNANDES	2512,19	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2322,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	2707,24	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2094,25	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	190,75	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GABRIELA ALVES AOKI	3752,1	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	1919,3	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	3930,64	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISELA APARECIDA MOIA	3581,73	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISELA APARECIDA PEREIRA	1852,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2684,54	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISELE MORETTI DE AQUINO	2128,16	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	1750,52	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISLANE ALVES XAVIER	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	4080,01	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA	1866,22	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	3790,07	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2223,44	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	1870,06	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	1999,99	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	IZABEL PEREIRA BISPO	2091,41	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	2705,24	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2601,91	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	2272,43	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	JESSICA ALVES DE SOUZA	2997,6	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	1817,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	JOSEMARA GOMES DA SILVA	1951,11	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	JOSIEL LIMA DA SILVA	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	1817,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C	1738,14	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	KHEROLLEN STEFANY DO CARMO B	3675,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LAERTE FERNANDES	2486,85	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	2265,75	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LARISSA DE PAULA CARDOSO	2279,57	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	2657,21	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2482,25	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2322,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LEIDE SABRINA JUSTINO	1870,06	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	3989,99	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	4106,08	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISO	2095,52	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUCAS DE LIMA SOARES	2185,27	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUCIA GASPARINI SACCA	2230,75	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUCIANO BUENO DE LIMA	2286,85	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2286,85	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUIZ CARLOS PIERRONI	2314,34	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUIZ DA SILVA	1967,06	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	LUZIA CLEMENTE NERY	2689,48	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2210,2	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	2322,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2266,57	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIA APARECIDA GARCIA	2043,68	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	2029,89	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIA APARECIDA STANQUINI	144,73	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	2594,91	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2322,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	1967,06	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID	4850,85	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	3778,43	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIANE GOMES LOPES	2172,24	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARIELE MENDES DA SILVA	1852,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	3852,25	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4010,15	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MELISSA MANARESI BASSO	3669,13	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	2261,49	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	NAIR CRISTINA MARTINS	2173,49	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	NATALIA CARAPELLO GONCALVES G	2265,6	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	NATALIA CRISTINA CORNELIO	190,61	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	308,78	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	PATRICIA ALVES	1852,98	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	4145,32	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	PATRICIA PORFIRIO	2499,74	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	2357,8	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	PEDRO MANTUANI	792,6	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2592,66	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4069,1	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2667,39	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	2174,33	Federal	R.H. (5)
03/04/2025	FP - HSL	31503	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2322,8	Federal	R.H. (5)

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

03/04/2025	FP - HSL		31503	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	1919,31	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2756,53	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	125,02	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	1578,81	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2129,25	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	2640,78	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	1852,98	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	1852,98	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2043,68	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	1852,98	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	2071,94	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1767,41	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	1802,44	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	SANDRA CECILIA PEDRAL	2684,54	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDR	3022,89	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	SERGIO PEDRO DE LIMA	2133,03	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	SILVANA CORREIA SOUSA	2609,13	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	2322,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	SUZANA FARIA	1852,98	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	TATIANA LEMES	1845,35	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2499,95	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2570,49	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	3680,45	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	3020,03	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2269,37	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	VALERIA SANTOS TREVIZAN	3640,98	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	VANDERLEY DA SILVA	2154,27	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	1954,3	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	2526,86	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	3532,25	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	WAGNER ANTONIO BONFIM	255,38	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	WASHINGTON GOMES MENDES	2037,56	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - HSL		31503	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	229,02	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEM	2844,51	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2649,62	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	AILTON FELIX JUNIOR	243,44	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	AMANDA VITORIA ANTONIO	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	3953,5	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	3746,28	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2645,85	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	BRUNO MAXIMIANO	1548,61	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	2629,91	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍD	2708,79	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	EMERSON LOPES DA SILVA	1867,88	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	2566,91	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	3926,08	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	2577,24	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2249,7	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	3609,75	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	JOSIMARA MEDINA BENTO	2562,43	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	3758,24	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	MARIANA MARCELINO	3884,04	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	2250,3	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	MAYARA PEREIRA MORGATO	3644,75	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	3574,33	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	4101,97	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	ROSANA APARECIDA MARTINS	2689,48	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2357,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	2684,54	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4061,72	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	TATIANE SAPATINI CRUZ	2322,8	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	255,07	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	FP - UTI		31504	YASMIN FREIRE BARBOSA	3381,24	Federal	R.H. (S)		
03/04/2025	NOTA FISCAL		1668	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	2250	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros	57,74
03/04/2025						Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	3,40
04/04/2025	NOTA FISCAL		347	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	4504,8	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		339	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MEDICOS EIRELI EPP	1794,87	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	FP - HSL	550.141.000.078.415		BRUNO DE SOUZA MORAES	2283,56	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL	550.141.000.084.117		MICHELI PRADO GOMES	4319,02	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL	550.290.000.038.811		DANIELA CRISTINA MARCHELLO	1919,3	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	NOTA FISCAL		498	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA	2252,4	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		280	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	4129,4	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		23	TAYANE MIGUEL QUERINO	2500	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		356	VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA	3575,88	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		147	BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA	6000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		30742	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	20096,16	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	FP - HSL		40402	IVAN DE CASTRO MARIANO	1392,61	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40403	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2357,8	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40404	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2000,59	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40405	ANA LUCIA LEÃO	1862,25	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40406	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	2154,27	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40407	ISABELA MORETTI	2011,67	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40408	JOSE HEITOR HIBNER PINOTI	1954,3	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40409	PRISCILA DIAS BATISTA	1986,11	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40410	TATIANA DA SILVA COPPI	2357,8	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - HSL		40411	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	218,62	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - UTI		40412	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2544,39	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	FP - UTI		40413	JOYCE MARIA PEREIRA	255,29	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	PENSÃO ALIMENTÍCI		40414	BRUNO TEODORO	774,19	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	NOTA FISCAL		1	FELIPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3500	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		14	PLINIO HERNANDEZ	14500	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		418	SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECIUTI	6000	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	NOTA FISCAL		278	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLOS ANTONIO DA SILVA)- PJ -	1500	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		127	NATALLI GAIATO CRUZ	3000	Federal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		20626	PARATY FRETAMENTO TURISMO E TRANSPORTE LTDA	190	Federal	R.H. (S)		
04/04/2025	NOTA FISCAL		1	BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA	3450	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		30727	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	9854,25	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		30745	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	1168,43	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		18	NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA	600	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		346	TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVIÇOS MEDICOS	2000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		11	WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA	300	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		15	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA	11000	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		15	CLINICA OBSTARE & FLORESCER LTDA	1150	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025	NOTA FISCAL		192	DFG SERVICOS MEDICOS S/S	1126,2	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
04/04/2025						Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	1.061,60
07/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	550.290.000.100.151		MARCELO DE SOUZA	442,27	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	NOTA FISCAL		21	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA	920,17	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS		
07/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL		33610	MARAISA PEREIRA DA SILVA	76,92	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - HSL		33611	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - HSL		33611	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI	576,88	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - HSL		33611	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FE	576,88	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - HSL		33611	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	576,88	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - HSL		33611	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	521,84	Federal	R.H. (S)		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ANDREA CRISTINA VEJAN	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	BASILENE SANCHES DA COSTA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	DANIEL ANTONIO BONFIM	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	DANIELA DE OLIVEIRA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	EDER APARECIDO DE SOUZA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	EDNA CRISTINA DE SOUZA	521,84	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	EDNA OLIVEIRA FARIAS	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ERICA FERNANDES STAMPINI	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	FABIANE FRANCA FERNANDES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	FABIANE GALVAO DE CASTRO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	GABRIELA ALVES AOKI	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	170,07	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	GISLANE ALVES XAVIER	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	JESSICA ALVES DE SOUZA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	JOSEMARA GOMES DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	JOSIEL LIMA DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	LUCIA GASPARINI SACCA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	LUIZ DA SILVA	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	LUZIA CLEMENTE NERY	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQU	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARIA APARECIDA STANQUINI	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARIA DO SOCORRO MARCON PER	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	81,46	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MARINA SAMPAIO DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEI	365,17	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	NAIR CRISTINA MARTINS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	NATALIA CRISTINA CORNELIO	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	PATRICIA HELENA DE PAULA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	RIDELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	SANDRA CECILIA PEDRAL	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	SILVANA CORREIA SOUSA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	TAIS CRISTINA RODRIGUES	641,19	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	THALINE APARECIDA RUSSO BARBO	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	VALERIA SANTOS TREVIZAN	521,84	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	203,21	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	WAGNER ANTONIO BONFIM	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	33611	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	162,1	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	AILTON FELIX JUNIOR	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	AMANDA VITORIA ANTONIO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	BRUNO MAXIMIANO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAID	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	EMERSON LOPES DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	JOSIMARA MEDINA BENTO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SI	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	MAYARA PEREIRA MORGATO	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	MIRIAM GALDINO PEREIRA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	ROSANA APARECIDA MARTINS	326,89	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	SILAS FERNANDES DE SOUZA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	90,02	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	TATIANE SAPATINI CRUZ	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	NOTA FISCAL	7953	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	345,75	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS					
07/04/2025	FP PISO - UTI	33612			Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	NOTA FISCAL	2780	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA (CARLOS ANTONIO DA SILVA)- PJ -	132	Federal	SERVIÇOS MÉDICOS					
07/04/2025	FP PISO - HSL	40703	PRISCILA DIAS BATISTA	576,88	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	40704	TATIANA DA SILVA COPPI	442,05	Federal	R.H. (S)					
07/04/2025	FP PISO - HSL	40705	AMANDA RAMOS GONÇALVES	576,88	Federal	R.H. (S)					

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste

AHBB

07/04/2025	FP PISO - UTI	40706	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	576,88	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - UTI	40707	JOYCE MARIA PEREIRA	90,02	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	FP PISO - HSL	40708	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	576,88	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	NOTA FISCAL	13146	PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME	839,4	Federal	R.H. (S)		
07/04/2025	NOTA FISCAL	25314	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	1299	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	21,64
07/04/2025	NOTA FISCAL	217815	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	2583,6	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
07/04/2025	NOTA FISCAL	91982	CM HOSPITALAR S.A.	3611	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	76,98
07/04/2025	NOTA FISCAL	289120	CIRURGICA SAO JOSE LTDA	1777,02	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	155,44
07/04/2025	NOTA FISCAL	9712	MESSER GASES LTDA	424,99	Federal	MEDICAMENTOS	Juros	1,71
07/04/2025	NOTA FISCAL	113820	CIRURGICA BONAPARTE LTDA	560	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	16,78
07/04/2025	NOTA FISCAL	71326	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	900	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	18,90
07/04/2025	NOTA FISCAL	77911	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1287,5	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	42,90
07/04/2025	NOTA FISCAL	9591	MESSER GASES LTDA	1453,11	Federal	MEDICAMENTOS	Juros	19,40
07/04/2025	NOTA FISCAL	45641	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	1007,75	Federal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
07/04/2025	NOTA FISCAL	28070	SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	4140	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	81,40
07/04/2025	NOTA FISCAL	330602	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	601,6	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	5,40
07/04/2025	NOTA FISCAL	17373	PH7 COM E REPRES. DE PROD. PARA DIAG LTDA	512,34	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
07/04/2025	NOTA FISCAL	330607	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	699,98	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	6,30
07/04/2025	NOTA FISCAL	872	EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	1013,55	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	41,59
07/04/2025					Federal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	104,00
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	576,88	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	ELIANA PEREIRA	2077,38	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA	211,53	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA	845,31	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	576,88	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	PAULO CICERO BATISTA	64,73	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	RESCISÃO PISO - HSL	17913	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	115,38	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	BOLETO	43656	BRADESCO SEGURO DE VIDA	1162,03	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	BOLETO	43699	BRADESCO SEGURO DE VIDA	259,6	Federal	R.H. (S)		
08/04/2025	NOTA FISCAL	77874	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - PARTE	973,81	Federal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
08/04/2025	NOTA FISCAL	77874	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - PARTE	4806,19	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
08/04/2025	NOTA FISCAL	21429	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	8396,25	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
08/04/2025	NOTA FISCAL	115590	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	5445,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
08/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	417,20
09/04/2025					Municipal		Recurso Próprio	181,79
09/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	19942	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	999,13	Municipal	R.H. (S)		
09/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	19943	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST	1515,26	Municipal	R.H. (S)		
14/04/2025	NOTA FISCAL	35359	VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	1158,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	866	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	869	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	871	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	873	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	875	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	876	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	877	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL		PHOENIX LUFERCO LTDA - SERVIÇOS	659,45	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	149588	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	1370,11	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	30,13
14/04/2025	NOTA FISCAL	46589	PHOENIX LUFERCO LTDA - PRODUTO	2665,38	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	68885	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	9250	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros	54,57
14/04/2025	NOTA FISCAL	70577	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	3141,95	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	1727879	AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA	106,61	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	22503	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	2924,37	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	31617	ACACIO VIASSELI - ME MULTGAR ELETRICO HIDRAULICA	995	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	16907	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLOR	3891,9	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
14/04/2025	NOTA FISCAL	64006	TREVISI E TREVISI LTDA	1000	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	21652	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	1067,35	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	34,02
14/04/2025	NOTA FISCAL	3161	MEDICINALLI PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES LTDA	262,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	3437	LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA	532,37	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	12	PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA	1008,23	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	44260	RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA	278,7	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros	1,38
14/04/2025	NOTA FISCAL	53187	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	2868,94	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
14/04/2025	NOTA FISCAL	37642	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	3358,06	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
14/04/2025	NOTA FISCAL	317	BENEDITO REGINALDO BARNE (PLANETA FRIOS)	453,62	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	9836	MESSER GASES LTDA	371,87	Municipal	MEDICAMENTOS	Juros	1,50
14/04/2025	NOTA FISCAL	41771	MORIS E IASUTANI LTDA - ME	288	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	20813	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	5003,68	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	20815	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	756,82	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	21114	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	805,24	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	21115	O.M.I. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	77,48	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	1429	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	10120,74	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	899	CLINICA MIRANDA LTDA	897,44	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	4081	LABORATORIO DE ANATOM. CITOP E IMUNO-HIST ELLINGER	1345,74	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
14/04/2025	NOTA FISCAL	680	ECQ SERVIÇOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1432	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
14/04/2025					Municipal		Tarifa bancária	108,60
15/04/2025	NOTA FISCAL	867	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/04/2025	NOTA FISCAL	868	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/04/2025	NOTA FISCAL	870	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/04/2025	NOTA FISCAL	872	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/04/2025	NOTA FISCAL	874	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/04/2025	NOTA FISCAL	878	AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA	2200	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
15/04/2025	DARF/IRPJ - UTI	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	663	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS	Juros	63,51
15/04/2025	DARF/PIS - UTI	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2055,3	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
15/04/2025	DARF/PIS - UTI	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	24,37	Municipal	R.H. (S)	Juros	199,22
15/04/2025	DARF/IRPJ - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	2269,18	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
15/04/2025	DARF/IRPJ - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	19,76	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
15/04/2025	DARF/IRPJ - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	37,72	Municipal	R.H. (S)	Juros	222,88
15/04/2025	DARF/PIS - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	7034,1	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
15/04/2025	DARF/PIS - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	116,94	Municipal	R.H. (S)	Juros	695,93
15/04/2025	DARF/PIS - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	81,11	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
15/04/2025	DARF/PIS - HSL	fev/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	32,31	Municipal	MEDICAMENTOS		
15/04/2025	GUIA ISS	mar/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	85,68	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
15/04/2025	GUIA ISS	mar/25	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	35,83	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS		
15/04/2025	NOTA FISCAL	26	56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	600	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
15/04/2025	NOTA FISCAL	7946	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	4930	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
15/04/2025	NOTA FISCAL	7947	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	9860	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
15/04/2025	NOTA FISCAL	7652	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	1708,6	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS		
15/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	26,00
16/04/2025	NOTA FISCAL	3356	IMPACTA MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALA	3475,36	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	23406	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2152,2	Municipal	R.H. (S)		
15/04/2025	TERMO DE RESCISÃO	23407	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO	947,02	Municipal	R.H. (S)		
16/04/2025	NOTA FISCAL	2076	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1710,31	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/04/2025	NOTA FISCAL	327	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	662,55	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	GRRF	41503	FGTS	102,53	Municipal	R.H. (S)		
16/04/2025	NOTA FISCAL	185622	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	7475	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	NOTA FISCAL	1984083	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	NOTA FISCAL	21606	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	2044,57	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/04/2025	NOTA FISCAL	5044	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME SERVIÇO	80	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/04/2025	NOTA FISCAL	53189	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	299,58	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
16/04/2025	NOTA FISCAL	150055	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	505,82	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	NOTA FISCAL	87328240	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	1093,63	Municipal	MEDICAMENTOS		
16/04/2025	NOTA FISCAL	185623	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	6078	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	NOTA FISCAL	7638	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	483,72	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/04/2025	NOTA FISCAL	87328019	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	2357,7	Municipal	MEDICAMENTOS		
16/04/2025	NOTA FISCAL	1984052	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	574,51	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	NOTA FISCAL	9931	MESSER GASES LTDA	1162,23	Municipal	MEDICAMENTOS		
16/04/2025	NOTA FISCAL	11008	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2360,05	Municipal	R.H. (S)		
16/04/2025	NOTA FISCAL	25432	NOVA HOSPITALAR COM IMP EIRELI ME	1299	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/04/2025	NOTA FISCAL	11007	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	499,53	Municipal	R.H. (S)		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:

AHBB

16/04/2025						Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária	26,00	
17/04/2025	DARF/IRRF - HSL	mar/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	9591	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025	INSS - HSL	mar/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	43012,56	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025	FGTS - UTI	mar/25	FGTS	10501,18	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025	FGTS - HSL	mar/25	FGTS	42308	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025	DARF/IRRF - UTI	mar/25	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	3551,22	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025	INSS - UTI	mar/25	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	12115,78	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025	NOTA FISCAL	166	CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSESSORIA PINOTTI E AFFONSO LTDA	7000	Municipal	SERVIÇOS MÉDICOS				
17/04/2025	NOTA FISCAL	22025	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAUDE CAMPINAS	3465	Municipal	R.H. (S)				
17/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária		32,80	
22/04/2025	NOTA FISCAL	17048	MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES SA	10579,26	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/04/2025	TERMO DE RESCISÃ(	32739	SUZANA FARIA	4140,76	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025	NOTA FISCAL	648028	MECANO PACK EMBALAGENS S.A. - BOM SABOR	1545,36	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
22/04/2025	NOTA FISCAL	39412	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4008,5	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/04/2025	NOTA FISCAL	18154	BENEFICIOS UPS LTDA	7958,38	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025	NOTA FISCAL	901	MRM COMERCIO LTDA	1366	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/04/2025	NOTA FISCAL	8294115	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	425,11	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
22/04/2025	NOTA FISCAL	4523098	LIFE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMIDIA LTDA	1971,93	Municipal	UTILIDADES PÚBLICAS				
22/04/2025	NOTA FISCAL	39497	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	2823,3	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/04/2025	NOTA FISCAL	18153	BENEFICIOS UPS LTDA	46062,19	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025	TERMO DE RESCISÃ(	42209	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	3341,69	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025	GRRF	42210	FGTS	929,4	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025	GRRF	42211	FGTS	697,25	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025	NOTA FISCAL	21487	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	67,2	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
22/04/2025	NOTA FISCAL	71927	PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA DE PROD MED HOSP LTDA	417,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
22/04/2025	NOTA FISCAL	5072	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	662,51	Municipal	MEDICAMENTOS				
22/04/2025	NOTA FISCAL	794216	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	973,04	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	FP - HSL	16978	ELISA MENDES MAGALHAES	2005,2	Municipal	R.H. (S)				
23/04/2025	FP - HSL	16979	ELISA MENDES MAGALHAES	2005,2	Municipal	R.H. (S)				
22/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária		13,00	
23/04/2025	NOTA FISCAL	21601	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	8187,25	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
23/04/2025	NOTA FISCAL	142744	CM HOSPITALAR S.A.	422,16	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	38962	EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMAÇÕES MEDICAIS LTDA	1152,56	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
23/04/2025	NOTA FISCAL	450429	LONDRICIR	1110,76	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	548246	BIONEXO DO BRASIL SOLUÇÕES DIGITAIS EIRELI	1098,71	Municipal	LOCAÇÕES DIVERSAS				
23/04/2025	NOTA FISCAL	18881	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	2481	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	24953	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	2194,76	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	53279	S.F. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI	571,91	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
23/04/2025	NOTA FISCAL	1205364	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1861,47	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	152556	STERILE VITA ESTERILIZAÇAO DE MATERIAIS DE SAUDE LTDA	2685,74	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
23/04/2025	NOTA FISCAL	268266	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	2434,24	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	1668	GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	2250	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
23/04/2025	NOTA FISCAL	150824	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	540	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	797485	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	9568,4	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	150864	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	511,81	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	10052	MESSER GASES LTDA	371,87	Municipal	MEDICAMENTOS				
23/04/2025	NOTA FISCAL	1987533	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	833,62	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	110443	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	996,37	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	121422	MESSER GASES LTDA	528,61	Municipal	MEDICAMENTOS				
23/04/2025	NOTA FISCAL	221306	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	5365,64	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	221324	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	1165,61	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	639723	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	8023	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	1987536	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1362,2	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	829304	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	697,7	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	36162	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	2366,94	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	829292	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	685,33	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	640032	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	375	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	797520	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	1132,11	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	40493	CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA	172	Municipal	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO				
23/04/2025	NOTA FISCAL	1205351	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	1296,78	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025	NOTA FISCAL	18838	MEDCONTROL COM. DE MAT. HOSP. LTDA	5216,16	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
23/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária		16,40	
24/04/2025	TERMO DE RESCISÃ(	550.141.000.078.415	BRUNO DE SOUZA MORAES	1904,75	Municipal	R.H. (S)				
24/04/2025	RECIBO DE FÉRIAS	18232	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2788,42	Municipal	R.H. (S)				
24/04/2025	TERMO DE RESCISÃ(	18233	MIRIAM GALDINO PEREIRA	5533,15	Municipal	R.H. (S)				
24/04/2025	NOTA FISCAL	37649	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	3004,6	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	Juros		136,56	
24/04/2025	GRRF	42402	FGTS	143,5	Municipal	R.H. (S)				
24/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária		6,80	
25/04/2025	NOTA FISCAL	87	FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880	2320	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS				
25/04/2025	NOTA FISCAL	5139	COMPANHIA ULTRAGAZ S A	3310,59	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	Juros		77,79	
25/04/2025					Municipal	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIA	Tarifa bancária		6,80	
28/04/2025	NOTA FISCAL	117473	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	2369,4	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
28/04/2025	NOTA FISCAL	71456	GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA	3141,95	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
28/04/2025	NOTA FISCAL	129843	MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA	490,8	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
28/04/2025	NOTA FISCAL	2775	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	240	Municipal	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS				
28/04/2025	NOTA FISCAL	40141	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	4693,75	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
28/04/2025	NOTA FISCAL	642820	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	676	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
28/04/2025	NOTA FISCAL	40121	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	6305,88	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
28/04/2025	NOTA FISCAL	240107	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	706,62	Municipal	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR				
29/04/2025					Municipal		Recurso Próprio			2.227,63
29/04/2025	NOTA FISCAL	1282	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRU	1094	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros		95,99	
29/04/2025	NOTA FISCAL	1282	MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COM DE MAT DE CONSTRU	1094	Municipal	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	Juros		95,99	
Total				**1.653.562,16**					**4675,45**	**72409,42**

Categoria de despesa	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (S)	210.809,38	43.604,52	611.620,33	866.034,23
Medicamentos	6.580,73	0,00	1.878,10	8.458,83
Material Médico E Hospitalar	174.176,02	0,00	23.968,40	198.144,42
Gêneros Alimentícios	13.302,02	0,00	0,00	13.302,02
Outros Materiais De Consumo	26.926,71	0,00	4.018,90	30.945,61
Serviços Médicos	47.834,10	356.395,48	78.300,88	482.530,46
Outros Serviços De Terceiros	12.411,43	0,00	28.000,00	40.411,43
Locação De Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
Locações Diversas	11.606,62	0,00	0,00	11.606,62
Utilidades Públicas	2.078,54	0,00	0,00	2.078,54
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**505.775,55**	**400.000,00**	**747.786,61**	**1.653.562,16**

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	400.000,00	400.000,00
Federal	747.786,61	747.786,61
Municipal	438.041,58	505.775,55
Total	**1.585.828,19**	**1.653.562,16**

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	-
Rend. aplicações	-
Rec. repassados	1.585.828,19
Total de receitas	1.585.828,19
Despesas	1.653.562,16
Recurso Próprio (Prefeitura a devolver para a entidade)	67.733,97
Saldo a transportar	0,00

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Fomento
Número do ajuste:

AHBB

GLOSAS

Tipo	Valor
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	2.255,65
Multa	0,00
Tarifa bancária	2.419,80
Total	**4.675,45**

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Recurso Próprio	4.675,45
Bloqueio Judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	**4.675,45**

Saldo Glosa	Valor
saldo glosa a transportar	

SALDO BANCÁRIO 0,00

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.16 09:58:00 -03'00'

João Pedro Pinotti Affonso
Responsável

VALOR CREDITADO NA CONTA DO CONVÊNIO	**R$ 72.409,42**
Valor para cobrir as despesas	R$ 67.733,97
Valor para devolver a glosa Abr/2025	R$ 4.675,45
SALDO	**R$ 0,00**

Prestação Geral e Anual (encaminhada)	R$ 340.351,27

PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	331
Data de Emissão	21/03/2025
Data e Hora da Competência	21/03/2025 às 08:19:23
Código de Verificação	2921-7997-5958

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	35.056.107/0001-36	Cód. Mobiliário	107638	Insc. Mun.	107638
Nome	JOÃO DEIVID MORA			RG/IE	ISENTO
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES			Número	549
Bairro	JARDIM ARIANO			CEP	16400-400
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's	johnny_dm@hotmail.com				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade2@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	-R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARCA	UF	SP
Complemento	SALA 6	País	BRASIL

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

Valor Total dos Serviços - R$4.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I), em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.800,00

Atividade
8610102-Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Item da Lista / LCF 116/2003
04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		
Simples Nacional	Dentro do Município		

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
3,2160	4.800,00	0,00	0,00	154,37

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **331** emitida em **21/03/2025** às **08:19:23** - Cód Verif **2921-7997-5958**
Condições de Pagamento: Vencimento: 21/03/2025 Valor Total R$ **4.800,00** Valor Líquido R$ **4.800,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

U.T.I.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:37:26
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.058.000.096.767
VALOR TOTAL 4.800,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOAO DEIVID MORA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 96.767-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.884.BAD.F93.8B2.C63

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
348
Código de Verificação de Autenticidade
SCOUANZP5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 09:46:07
Chave de Acesso
380329NO7HHFC7G3B0VGV9KL0QYSQHUZ

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**CAFELANDIA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	**ISENTO**	**6128**	**013508**	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		**PARTE ALTA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	**CAFELANDIA-SP**		**bruna-seemann@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTA**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**sala 6**	**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na Direção Tecnica no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	5.500,00	R$ 5.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**Medicina e biomedicina**	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**R$ 110,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (5.500,00 x 0,65%)	COFINS (5.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.500,00 x 1,50%)	CSLL (5.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 35,75	**R$ 165,00**	**R$ 0,00**	**R$ 82,50**	**R$ 55,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 5.161,75 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **348** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SCOUANZP5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:11
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	01/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	5.161,75

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	0.04D.E3D.081.8B4.785

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
346
Código de Verificação de Autenticidade
DL23JGC7W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 13:59:23
Chave de Acesso
380239527YCYGSGEYQSZ0BFDCWV2EH2D

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		CAFELANDIA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		PARTE ALTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP		bruna-seemann@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTA		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6	Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	23.029,14	R$ 23.029,14

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01					
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630599		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 23.029,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.029,14	R$ 460,58	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (23.029,14 x 0,65%)	COFINS (23.029,14 x 3,00%)	INSS	IRRF (23.029,14 x 1,50%)	CSLL (23.029,14 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 149,69	R$ 690,87	R$ 0,00	R$ 345,44	R$ 230,29	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 21.612,85

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **346** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DL23JGC7W**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:11
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 21.612,85
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 1.DF8.824.5BB.351.F37

.

.

.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO CANCELAMENTO DA NOTA FISCAL Nº 338 DE FERREIRA DE ARAÚJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - EPP

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no dia 01/04/2025 houve um pagamento efetuado equivocadamente para a Nota Fiscal nº 338 para Ferreira de Araujo Serviços Médicos Eireli – EPP no valor de R$ 5.520,39 (Cinco mil, quinhentos e vinte reais e trinta e nove centavos), e que posteriormente foi emitida a Nota Fiscal nº 341 no valor correto, sendo seu valor liquido de R$ 4.600,34 (quatro mil e seiscentos reais e trinta e quatro centavos), no entanto por algum motivo a nota fiscal nº 338 não foi cancela e foi pago o valor da mesma, assim atualmente conforme documentações em anexo, o contador da empresa alega que atualmente a Prefeitura de seu município não permite fazer o cancelamento da mesma, sendo assim encaminhamos toda a documentação comprovando que apesar da nota fiscal emitida ela não será considerada como uma despesa, e quanto a diferença será realizada no mês posterior.**

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

Atenciosamente.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.05.14 08:13:11 -03'00'

Garça, 13 de maio de 2025.

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000338 - 1

Autenticidade
LEHE-CCLK

Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
Endereço: HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 5.882,16 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

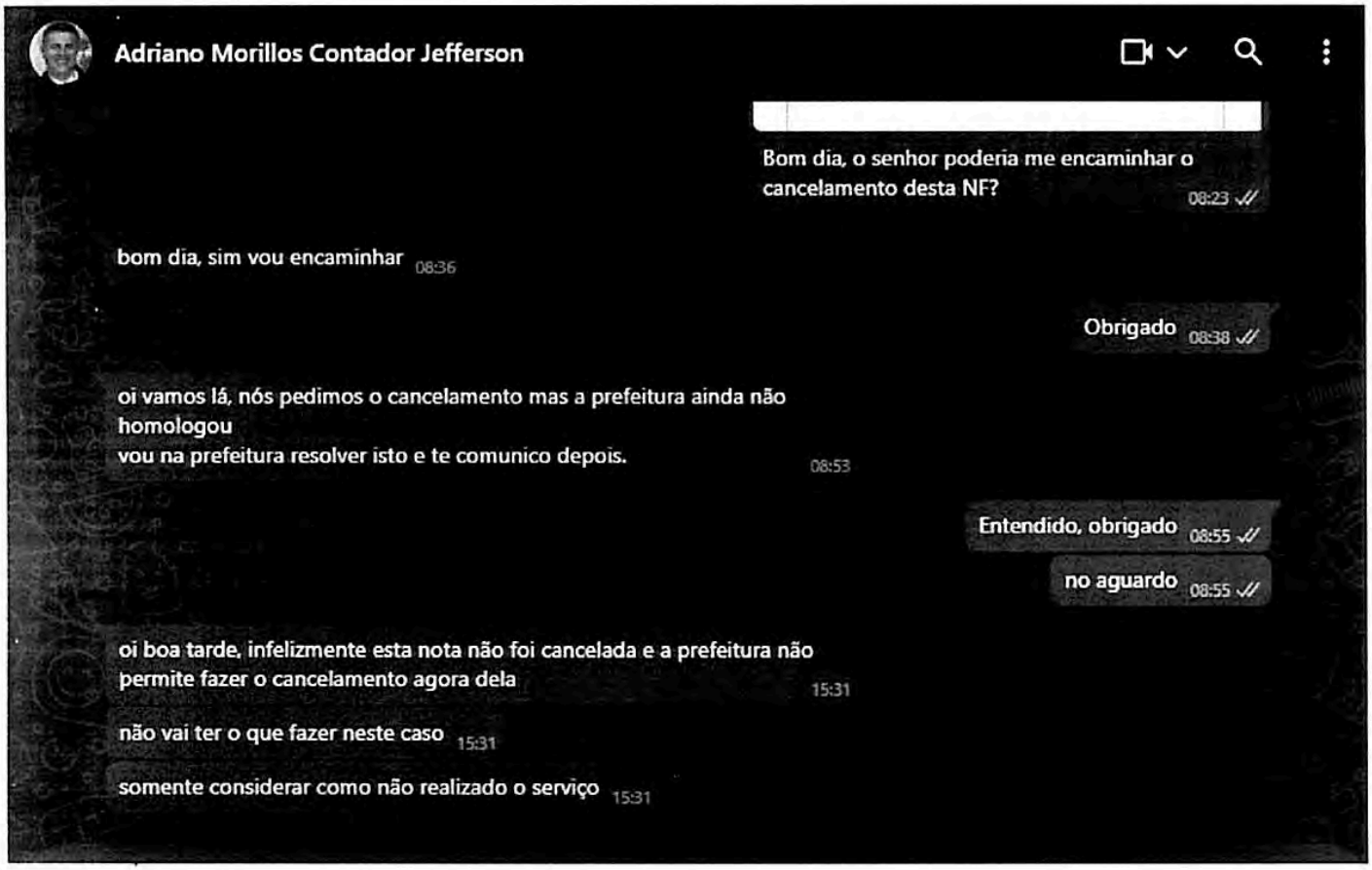
Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**88,23**	**38,23**	**176,46**	**58,85**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**5.882,16**	**3,0000%**	**176,46**	**5.882,16**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.520,39


Adriano Morillos Contador Jefferson
Bom dia, o senhor poderia me encaminhar o cancelamento desta NF? 08:23
bom dia, sim vou encaminhar 08:36
Obrigado 08:38
oi vamos lá, nós pedimos o cancelamento mas a prefeitura ainda não homologou
vou na prefeitura resolver isto e te comunico depois. 08:53
Entendido, obrigado 08:55
no aguardo 08:55
oi boa tarde, infelizmente esta nota não foi cancelada e a prefeitura não permite fazer o cancelamento agora dela 15:31
não vai ter o que fazer neste caso 15:31
somente considerar como não realizado o serviço 15:31

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

Número da Nota - Serie
000000000341 - 1

Autenticidade
4NBO-QB0I

Data de Emissão
31/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
Endereço: HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA CIRURGICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 4.901,80 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**73,53**	**31,86**	**147,05**	**49,02**

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	**4.901,80**	**3,0000%**	**147,05**	**4.901,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.600,34

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:11
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 5.520,39
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.F24.808.F14.CA9.C93

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

Número da Nota - Serie
000000000136 - 1
Autenticidade
GN22-XNWO
Data de Emissão
26/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE CLÍNICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/02/2025 À 28/02/2025 - R$ 10.800,00 TERMO DE FOMENTO 013/2023-ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**162,00**	**70,20**	**324,00**	**108,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.800,00**	**3,0000%**	**324,00**	**10.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 10.135,80

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:12
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 10.135,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.6B9.F6F.D6B.1EF.FC8

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000138 - 1	98GY-IKLH	26/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 7.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	115,50	50,00	231,00	77,00

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	7.700,00	3,0000%	231,00	7.700,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 7.226,50

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 7.226,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 3.9E0.3CB.E27.579.928

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

Número da Nota - Serie
000000000135 - 1
Autenticidade
71PK-FAT6
Data de Emissão
26/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE COORDENADOR PRONTO ATENDIMENTO, NO PERÍODO DE 01/02/2025 À 28/02/2025 - R$ 2.200,00 -TERMO DE FOMENTO 013/2013 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.841.497-0
Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**33,00**	**14,30**	**66,00**	**22,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,0000%**	**66,00**	**2.200,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 2.064,70

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:39
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 2.064,70
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ZUQUE MEDEIROS LTDA
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 79.019-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.244.5C7.2B4.3F9.5B9

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

Número da Nota - Serie
000000000139 - 1

Autenticidade
WZ2T-HU5X

Data de Emissão
26/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 4.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados bancários:
Banco do Brasil
Ag: 0141 - C/C 79.019-2
ZUQUE MEDEIROS LTDA.

-

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**72,00**	**31,20**	**144,00**	**48,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.800,00**	**3,0000%**	**144,00**	**4.800,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 4.504,80

U.T.I.

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:37:26
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.079.019
VALOR TOTAL 4.504,80

****** TRANSFERIDO PARA:

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

==========

NR.AUTENTICACAO 9.C63.2D1.3D8.0AC.7B1

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
75
Código de Verificação de Autenticidade
UNQIOYG24
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 08:53:35
Chave de Acesso
950006W6VIRCMWMQJ2DVS8IZP1AOFMEI

Para certificação da autenticidade acesse http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.096.724/0001-37		**00007498**	**00042127**	CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO LOPES, 44	**Q.ANT 1 L.ANT 4**	**JARDIM SANTA PAULA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-422	**PROMISSÃO-SP**	**(14) 3541-3510**	**NEBASSESSORIA@YAHOO.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**contabilidade2@ahbb.org.br**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.300,00	R$ 2.300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**Medicina e biomedicina**	**2,00%**	**0000040000001**	**8630599**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.300,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.300,00**	**R$ 46,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.300,00 x 0,65%)	COFINS (2.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.300,00 x 1,50%)	CSLL (2.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,95	**R$ 69,00**	**R$ 0,00**	**R$ 34,50**	**R$ 23,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.158,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CPS SERVICOS EM MEDICINA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **75** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UNQIOYG24**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:10
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.148.000.028.339
VALOR TOTAL 2.158,55
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CPS S MEDICINA EIRELI
AGENCIA: 0148-1 CONTA: 28.339-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.E53.291.952.85D.F00

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
247
Código de Verificação de Autenticidade
5DP6VQK9Q
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 17:32:09
Chave de Acesso
23992672KZQAYOAMOV76519QF3Z2X8V8

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	SALA 3	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	Garça-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 32.158,33 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	32.158,33	R$ 32.158,33

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.03		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 32.158,33	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 32.158,33	R$ 964,75	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (32.158,33 x 0,65%)	COFINS (32.158,33 x 3,00%)	INSS	IRRF (32.158,33 x 1,50%)	CSLL (32.158,33 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 209,03	R$ 964,75	R$ 0,00	R$ 482,37	R$ 321,58	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 30.180,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.325,30 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$865,06

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **247** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5DP6VQK9Q**.

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

HOSPITALAR

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:10
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	01/04/2025
NR. DOCUMENTO	550.290.000.029.371
VALOR TOTAL	30.180,60

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.215
NR.AUTENTICACAO	B.EFF.0ED.957.229.5DC

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
248
Código de Verificação de Autenticidade
CVR2U6PQB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 17:35:43
Chave de Acesso
2399272W0RCE12SDMVFJBLNC5762792S

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.165.222/0001-25	0	2120918	000102977	OBA OGAWA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua MARIA HELENA, 68	SALA 3	WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-014	Garça-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 500,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	500,00	R$ 500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03					
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 500,00	R$ 15,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (500,00 x 0,65%)	COFINS (500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (500,00 x 1,50%)	CSLL (500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 3,25	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 7,50	R$ 5,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 469,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$67,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$13,45

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **248** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CVR2U6PQB**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

C1/04/2025 - BANCO 00 BRASIL - 16:33:09
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

C!,tF.N1'E: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCTA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 01/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.029.371
VI\LOR TOTAL 469,25

TRANSFERIDO PARA:
C,1 ENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
i\G :t-lC1A: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR./\UTF:NTICACAO 3.219.E71.7E9.0B6.BE3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	25730	317

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/04/2023 A 13/04/2024	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.948,90	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	982,97	P
Média Horas:	382,94	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.948,90	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	365,22	D
		Desconto do imposto de Renda:	125,12	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.931,87	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	490,34	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.441,53	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.441,53 (três mil quatrocentos e quarenta e um reais e cinq0enta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.441,53(três mil quatrocentos e quarenta e um reais e cinq0enta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 3.441,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.99B.F41.FA2.6EE.A93

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JESSICA ALVES DE SOUZA	1541	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	3.076,54	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	1.025,51	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	510,58	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	3.076,54	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	385,65	D
		Desconto do Imposto de Renda:	147,58	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	4.102,05	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	533,23	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.568,82	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.568,82 (três mil quinhentos e sessenta e oito reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

JESSICA ALVES DE SOUZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.568,82(três mil quinhentos e sessenta e oito reais e oitenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

JESSICA ALVES DE SOUZA

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 411.114.888-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0

DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025

VALOR: 3.568,82

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.11F.807.069.E2E.9BF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	089505	00269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/12/2023 A 08/12/2024	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.931,07	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	977,02	P
Média Horas:	365,11	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.931,07	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	362,37	D
		Desconto do Imposto de Renda:	93,54	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.908,09	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	455,91	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.452,18	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.452,18 (três mil quatrocentos e cinq0enta e dois reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.452,18(três mil quatrocentos e cinq0enta e dois reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 3.452,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4CF.BC6.A35.E14.A0C

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	086071	0269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
02/03/2024 A 01/03/2025	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.952,28	P
Salário Base:	4.038,15	1/3 das Férias:	1.650,76	P
Média Horas:	610,53	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.952,28	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	734,00	D
		Desconto do imposto de Renda:	665,85	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.603,04	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.399,85	D
		TOTAL LIQUIDO:	5.203,19	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 5.203,19 (cinco mil e duzentos e três reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 5.203,19(cinco mil e duzentos e três reais e dezenove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 5.203,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.3C7.13D.B69.EEE.CCD

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANNA VITORIA DOS SANTOS	4583735	8803

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/12/2023 A 22/12/2024	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.122,56	P
Salário Base:	1.818,96	1/3 das Férias:	707,52	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.122,56	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	233,01	D
		Desconto do imposto de Renda:	25,34	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.830,08	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	258,35	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.571,73	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.571,73 (dois mil quinhentos e setenta e um reais e setenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 28/02/2025

Anna Vitória

ANNA VITORIA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.571,73(dois mil quinhentos e setenta e um reais e setenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

Anna Vitória

ANNA VITORIA DOS SANTOS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 458.373.588-03
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 2.571,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.088.5E0.90F.B63.A02

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	57146740000	07824

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
14/12/2023 A 13/12/2024	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.173,42	P
Salário Base:	2.173,42	1/3 das Férias:	724,47	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.173,42	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	241,15	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.897,89	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	241,15	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.656,74	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.656,74 (dois mil seiscentos e cinqüenta e seis reais e setenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.656,74(dois mil seiscentos e cinqüenta e seis reais e setenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF/CNPJ: 571.467.478-24
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 2.656,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.A89.995.B5B.0E0.94D

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LUIZ CARLOS PIERRONI	03392	0026

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
18/08/2023 A 17/08/2024	01/04/2025 A 15/04/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.123,96	P
Salário Base:	1.944,31	1/3 das Férias:	374,65	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	303,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.247,91	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	112,39	D
		Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.498,61	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	112,39	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.386,22	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.386,22 (um mil trezentos e oitenta e seis reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

LUIZ CARLOS PIERRONI

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.386,22(um mil trezentos e oitenta e seis reais e vinte e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual del meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

LUIZ CARLOS PIERRONI

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 1.386,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.6C6.B3F.223.915.E81

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

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

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/06/2023 A 05/06/2024	01/04/2025 A 15/04/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.361,30	P
Salário Base:	2.115,39	1/3 das Férias:	453,77	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	607,20	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.722,59	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	140,58	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.815,07	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	140,58	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.674,49	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.674,49 (um mil seiscentos e setenta e quatro reais e quarenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 28/02/2025

LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.674,49(um mil seiscentos e setenta e quatro reais e quarenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 015.420.548-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 1.674,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B32.9DB.39A.957.CFD

==========

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
136.46361.97-1	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA DOURADINHO, 559				RIBEIRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
LINS	SP	16.401-017	73536000000 - 00358 / SI	324.444.418-00
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
15/03/1985	TANIA REGINA PEREIRA DE LIMA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.683,07	25/07/2024	25/03/2025	25/03/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 25/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 3.538,50	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 253,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 34,00 horas 40,00%	R$ 509,91
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$ 1.218,30	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R$ 3.261,91	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.087,30
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 1.252,90				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 11.121,82**

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 Indenizado30/dias	R$ 4.892,87	112.1 Previdência Social	R$ 587,18	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 91,37
114.1 IRRF	R$ 469,96	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 6.041,38**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.080,44**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
136.46361.97-1	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
73536000000 - 00358 /	324.444.418-00	15/03/1985	TANIA REGINA PEREIRA DE LIMA DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
25/07/2024	25/03/2025	25/03/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Guarujá / SP, 22 de Abril de 2025.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ RAIZ: 45.349.461

Lidiane Maria da Silva Lima

DETALHES ANOTAÇÕES OBSERVAÇÕES GRÁFICC

Período Trabalhado

25/07/2024 - 25/03/2025

Estabelecimento

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA , 6 VILA WILLIAMS
CEP: 17400-000
GARCA/SP

Cargo

FISIOTERAPEUTA

CBO Cargo

2236-05

Função

FISIOTERAPEUTA

CBO Função

2236-05

Tipo de contrato

Prazo indeterminado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL
CPF/CNPJ: 324.444.418-00
AGENCIA: 0058 CONTA: 76.106-0
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 5.080,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4D4.758.DF3.421.018

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	032202	0458

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
09/10/2023 A 08/10/2024	01/04/2025 A 30/04/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.963,43	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	987,81	P
Média Horas:	397,47	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.963,43	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	367,55	D
		Desconto do Imposto de Renda:	127,68	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.951,24	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	495,23	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.456,01	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.456,01 (três mil quatrocentos e cinq0enta e seis reais e um centavo) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/02/2025

Beatriz Generoso

BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.456,01(três mil quatrocentos e cinq0enta e seis reais e um centavo) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 28/03/2025
GARCA

Beatriz Generoso

BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 465.497.778-36

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0

DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025

VALOR: 3.456,01

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B0B.32B.789.F5E.B1B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ADRIANA GENEROSO SPOSITO	11035	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024 .	02/04/2025 A 01/05/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.952,12	P
Salário Base:	2.143,57	1/3 das Férias:	984,04	P
Média Horas:	386,16	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	422,39	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.952,12	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Familia:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	365,74	D
		Desconto do imposto de Renda:	154,12	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.936,16	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	519,86	D
		TOTAL LIQUIDO:	3.416,30	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.416,30 (três mil quatrocentos e dezesseis reais e trinta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/03/2025

ADRIANA GENEROSO SPOSITO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 3.416,30(três mil quatrocentos e dezesseis reais e trinta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/03/2025
GARCA

ADRIANA GENEROSO SPOSITO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 3.416,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.4D4.B53.311.94A.C60

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	1706	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/12/2023 A 30/11/2024	02/04/2025 A 01/05/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	652,94
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	456,33
TOTAL BASE CALCULO:	4.905,61

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.905,61	P
1/3 das Férias:	1.635,20	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	725,29	D
Desconto do imposto de Renda:	651,13	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.540,81	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.376,42	D
TOTAL LIQUIDO:	5.164,39	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.164,39 (cinco mil cento e sessenta e quatro reais e trinta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 03/03/2025

Gisleine R. C. Mariano

GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 5.164,39(cinco mil cento e sessenta e quatro reais e trinta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/03/2025
GARCA

Gisleine R. C. Mariano

GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 5.164,39
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B2B.416.B27.0C1.F2D

==========

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
LEIDE SABRINA JUSTINO	89470	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
23/06/2023 A 22/06/2024	02/04/2025 A 01/05/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.764,84
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	303,60
TOTAL BASE CALCULO:	2.068,44

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.068,44	P
1/3 das Férias:	689,48	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	225,44	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.757,92	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	225,44	D
TOTAL LIQUIDO:	2.532,48	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.532,48 (dois mil quinhentos e trinta e dois reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/03/2025

Leide Sabrina Justino

LEIDE SABRINA JUSTINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 2.532,48(dois mil quinhentos e trinta e dois reais e quarenta e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/03/2025
GARCA

Leide Sabrina Justino

LEIDE SABRINA JUSTINO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO
CPF/CNPJ: 306.288.728-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0
DATA DO PAGAMENTO: 02/04/2025
VALOR: 2.532,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5A8.869.D61.CFB.16F

==========

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
179
Código de Verificação de Autenticidade
D3LY64U0L
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 15:49:37
Chave de Acesso
2399166EGKDNA5A9M84YQ931MD127QIP

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.814.896/0001-03		**2129318**	**000103355**	AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua FAUSTO FLORIANO TOLEDO, 994		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-010	**Garça-SP**	**(14) 3471-1342**	**domingos.tonon@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 9.487,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	9.487,50	R$ 9.487,50

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,17%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.487,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.487,50**	**R$ 205,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.487,50 — Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

FATURAS: BOLETO Venc: 31/03/2025 R$ 9.487,50 Doc: 179 Obs: null - BOLETO Venc: 31/03/2025 R$ 9.487,50 Doc: 179 Obs: null

RECEBI(EMOS) DE **AZEVEDO PAIVA CLINICA MEDICA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **179** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **D3LY64U0L**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000943022410269941091910370000948750
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	40.101
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.487,50
VALOR COBRADO	9.487,50

NR.AUTENTICACAO 6.65E.4FC.309.873.6C6

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
000000000122 - 1
Autenticidade
IED3-13QM
Data de Emissão
20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64 **IM:** 102864 **IE:** **Fone:**
Endereço: ARAPONGAS DAS R,35 APT 164- CEP: 17507250
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS COMO MEDICA PEDIATRICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 1.700,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,98%

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	**1.700,00**	**2,0372%**	**34,63**	**1.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.700,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0076-0 - STA.CRUZ DO RIO PARDO CENTRO
CONTA: 8.470-0

FAVORECIDO: G. M. PALOMBA
CPF/CNPJ: 31.731.951/0001-64
VALOR: R$ 1.700,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040102
AUTENTICACAO SISBB: 7.55F.027.1A2.98A.C66

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000256 - 1
Autenticidade
RLTA-MBZZ
Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTDA.
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79 **IM:** 90654 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUPÉRCIO GARRIDO,183 APT 201 (PONTO DE REFER)- CEP: 17501443
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.150,00**	**3,1762%**	**36,53**	**1.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.467.009-8

FAVORECIDO: L P S P SENISE SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 39.959.695/0001-79
VALOR: R$ 1.150,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040103
AUTENTICACAO SISBB: 3.C5E.D87.85D.85B.FA3

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	164
Data de Emissão	22/03/2025
Data e Hora da Competência	22/03/2025 às 07:31:52
Código de Verificação	4774-0661-2911

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	**Cód. Mobiliário** 83223	**Insc. Mun.** 1.216.190	**Autenticação**	
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		
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	

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PLANTÕES GINECOLOGIA E OBSTETRICIA - HOSPITALAR	14.950,0000	1,00	0,00	14.950,00

Valor Total dos Serviços - **R$14.950,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 14.950,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA 0038 - C/C N. 23288-2

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 14.950,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		Local de Prestação	
Simples Nacional		Fora do Município		GARÇA - SP	
Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)		Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,4021	14.950,00		0,00	0,00	359,11

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.950,00

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 **164** emitida em **22/03/2025** às **07:31:52** - Cód Verif **4774-0661-2911**
Condições de Pagamento: Vencimento: 22/03/2025 Valor Total R$ **14.950,00** Valor Líquido R$ **14.950,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 14.950,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040104
AUTENTICACAO SISBB: 5.4BF.53F.F58.C75.54D

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000084 - 1	**PB34-IQE0**	**20/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 862,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Dra Letícia Medeiros Pigozz

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 35.541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**862,50**	**2,0100%**	**17,34**	**862,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 862,50

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 3.919-5

FAVORECIDO: LMP SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.932.583/0001-73
VALOR: R$ 862,50
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040106
AUTENTICACAO SISBB: 6.10D.83B.868.112.4C2

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

Número da Nota - Serie
000000000078 - 1
Autenticidade
NYHX-49EB
Data de Emissão
20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23 **IM:** 91610 **IE:** **Fone:**
Endereço: ALAMEDA DAS VIOLETEIRAS,70 - CEP: 17525464
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 1.150,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Conta Jurídica:
Ag: 0017
CC: 027692-8
Banco: Uniprime
Chave Pix: 14996617880

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.150,00**	**2,1700%**	**24,96**	**1.150,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 084 - SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE
AGENCIA: 0017-5 - MARILIA
CONTA: 27.692-8

FAVORECIDO: J C BOLOGNESI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.789.637/0001-23
VALOR: R$ 1.150,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040107
AUTENTICACAO SISBB: 2.2EE.E1F.0B3.AA9.9B8

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal: 72

Dados do Prestador de Serviço

Prestadora de Servicos Medicos Abct Ltda
Avenida Caramuru,2450 - bl 02 apto 146 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
NOTASFISCAIS@GRUPOMSCONTABILIDADE.COM.BR
Inscrição Municipal 20137225 - CPF/CNPJ 43.648.008/0001-71

Data de Geração da NFS-e: **25/03/2025 11:29:00**
Data de Competência: **25/03/2025**
Cód. de Autenticidade: **3D19AB3BD**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigivel			

Local dos Serviços	Município Incidência
Garça - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

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

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços médicos prestados como médica pediatra hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 6.020,83 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.542.497-0
Relacionamento Médico

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	403		8610102
Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo		Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 6.020,83	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6.020,83		R$ 120,42	Não	R$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	**Vl. Líquido da Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**R$ 6.020,83**

Construção Civil | **Cód. Obra :** | **Art. :**

Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.042.122-0

FAVORECIDO: PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS ABCT
CPF/CNPJ: 43.648.008/0001-71
VALOR: R$ 6.020,83
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040108
AUTENTICACAO SISBB: E.D46.C1F.D09.950.F34

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000061 - 1	ZDEF-IELQ	20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04 **IM:** 106260 **IE:** **Fone:**
End: : LUIZ HILÁRIO GARCIA,102 - CEP: 17502278
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LAUDOVILELA@VILELAECESARIO.COM.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS COMO MÉDICA PEDIATRA HOSPITALAR,EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERIDO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 7720,83 - TERMO DE FOMRNTO 013/2023 -ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

José Heitor Hiibner Pinati Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	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	7.720,83	3,0000%	231,62	7.720,83

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 7.720,83

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 24.146-4

FAVORECIDO: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICO
CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04
VALOR: R$ 7.720,83
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040109
AUTENTICACAO SISBB: E.C63.36A.278.1F6.01D

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000190 - 1	**I03S-JFUQ**	**20/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49 **IM:** 109290 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 15.237,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**228,56**	**99,04**	**457,13**	**152,38**

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	**15.237,50**	**3,0000%**	**457,13**	**15.237,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.300,39

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.736-8

FAVORECIDO: FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVI
CPF/CNPJ: 50.741.975/0001-49
VALOR: R$ 14.300,39
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040110
AUTENTICACAO SISBB: C.14A.6AF.0D1.D72.2EC

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
896

Código de Verificação de Autenticidade
T062W2UMV

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 09:20:02

Chave de Acesso
2399446DNMRNSZU2WHQGC6TC98AURZ8

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ginecologia e Obstetrícia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 14.662,50 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	14.662,50	R$ 14.662,50

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03 HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	**3,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.662,50	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.662,50**	**R$ 439,88**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (14.662,50 x 0,65%)	COFINS (14.662,50 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.662,50 x 1,50%)	CSLL (14.662,50 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 95,31	**R$ 439,88**	**R$ 0,00**	**R$ 219,94**	**R$ 146,63**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 13.760,74

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.972,11 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$394,42

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **896** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T062W2UMV**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 13.760,74
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040111
AUTENTICACAO SISBB: 5.91D.FAD.594.8AE.59A

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE ORIENTE

PREF. ORIENTE

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
32
Código de Verificação de Autenticidade
1PJB5HFYD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 15:50:17
Chave de Acesso
1726361K7EPERQVY4WCGYX146AU79LX4

Para certificação da autenticidade acesse http://201.62.67.134:8082/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Não Incidência		ORIENTE-SP	ORIENTE - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	01 - Não Possui ISSQN

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
40.224.698/0001-43		000002436	000005334	BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA ANTONIO MONTEIRO TEIXEIRA, 105		LOTEAMENTO MUNICIPAL

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17570-000	ORIENTE-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705	14 34325198	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CLINICA MÉDICA HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	3.600,00	R$ 3.600,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8610102		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.600,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.600,00	R$ 0,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 3.600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **BUENO E BUENO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1PJB5HFYD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 9.912.922-1

FAVORECIDO: BUENO E BUENO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 40.224.698/0001-43
VALOR: R$ 3.600,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040112
AUTENTICACAO SISBB: D.9D0.3A1.345.CD2.37C

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000358 - 1	**GW3Z-NWYQ**	**20/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Municipio: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.C

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Municipio: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 14.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,12%

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	**14.400,00**	**3,1792%**	**457,80**	**14.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 14.400,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 14.400,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040113
AUTENTICACAO SISBB: 1.910.C02.4EE.4C7.37B

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
40
Código de Verificação de Autenticidade
J6TUFRAGE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 10:03:28
Chave de Acesso
2398890O8RDBX6PBHFDUZCZ54IHOMOMN

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.260.594/0001-36		**2466224**	**000117158**	ABDUL LATIF HAMZE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 693		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-080	**Garça-SP**	**(14) 3316-4870**	**CRAMERASSESSORIA@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.400,00	R$ 2.400,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**MEDICINA E BIOMEDICINA.**	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 48,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.400,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **40** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J6TUFRAGE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 17.516.194-3

FAVORECIDO: ABDUL LATIF HAMZE LTDA
CPF/CNPJ: 53.260.594/0001-36
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040114
AUTENTICACAO SISBB: 6.7A9.4E5.323.BE7.BA7

PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
Central Tributária - ISSQN
Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

Nota: 2025000
00000005
Código Verificação
QRJM-JCEW

MUNICÍPIO DE UBERABA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)	Período de Competência	Município de Prestação do Serviço
20/03/2025 14:44:17	**03/2025**	**Garça - SP**

Reg. Especial Tributação	Exigibilidade do ISS
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	**Exigível em Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Nome Fantasia
MTNF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Email
contato@praitec.com.br

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Simples Nacional	Incentivador Cultural	Fone/Fax
42.370.523/0001-70	**119096**		**Sim**	**Não**	**(34) 99972-0108**

Endereço
Rua Elias Miguel Árabe, 334, JARDIM DO LAGO - CEP: 38081-537 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CPF/CNPJ	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Fone/Fax	E-mail
45.349.461/0009-60			**(14) 3532-5198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Endereço
Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams - CEP: 17400-000 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Médica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 2.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Médico plantonista: MARCELO TERRA NANONE FILHO, CRM-214986.
Dados bancários:
Banco: 260 NUBANK
Ag: 0001
CC: 40809997-4

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALORES

Valor dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Desconto Incondicionado (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)
2.400,00	**0,00**	**0,00**	*****	**2,0000**
ISS (R$)	**ISS Retido (R$)**	**Desconto Condicionado (R$)**	**Valor Líquido (R$)**	**Valor Total da Nota (R$)**
*****	*****	**0,00**	**2.400,00**	**2.400,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R$ 322,80 Federal e R$ 68,16 Municipal. Fonte: IBPT [63390F]

Visualizado em: 20/03/2025 14:44:17
Para validação desta NFSe acesse: http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar
Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 40.809.997-4

FAVORECIDO: MTNF SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 42.370.523/0001-70
VALOR: R$ 2.400,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040115
AUTENTICACAO SISBB: A.1E2.CAA.639.2AD.744

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

Número da Nota - Serie
000000000142 - 1

Autenticidade
2KNI-CH5N

Data de Emissão
31/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO - ME
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24 **IM:** 73637 **IE:** **Fone:** 996011077
Endereço: WADY BUTARA R,796 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17514730
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 10.783,96 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**10.783,96**	**2,5127%**	**270,97**	**10.783,96**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.783,96

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0228-3 - RAFAEL DE BARROS
CONTA: 13.006.747-4

FAVORECIDO: PEDRO AUGUSTO MANNA BALBO
CPF/CNPJ: 29.534.020/0001-24
VALOR: R$ 10.783,96
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040116
AUTENTICACAO SISBB: 8.5A7.21C.BCD.61A.B86

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

Número da Nota - Serie
000000000360 - 1
Autenticidade
JQCE-9CS8
Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.C

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados de Coordenação Clínica Médica no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,76%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**2.200,00**	**3,1792%**	**69,94**	**2.200,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.200,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040117
AUTENTICACAO SISBB: E.387.888.957.C60.9E5

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
895
Código de Verificação de Autenticidade
LMMWSABFF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 09:17:39
Chave de Acesso
2399445P1KU0SF3CHLHGP7F8RGQIEAZ3

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		1714609	000015360	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	Garça-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados de Coordenador Ginecologia e Obstetrícia no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 2200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão. Prefeitura Municipal de Garça.	2.200,00	R$ 2.200,00

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
R.G: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.200,00	R$ 66,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.200,00 x 0,65%)	COFINS (2.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.200,00 x 1,50%)	CSLL (2.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 14,30	R$ 66,00	R$ 0,00	R$ 33,00	R$ 22,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.064,70

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$295,90 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$59,18

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **895** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LMMWSABFF**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 2.064,70
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040118
AUTENTICACAO SISBB: 3.5D2.12E.4A1.8DE.3BB

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	163
Data de Emissão	22/03/2025
Data e Hora da Competência	22/03/2025 às 07:27:27
Código de Verificação	5570-7030-8192

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 6.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
DADOS PARA PAGTO: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA 0038 - C/C N. 23288-2

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		Local de Prestação	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,4021	6.000,00	0,00	0,00	144,13

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA CNPJ: 42.333.721/0001-63

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **163** emitida em **22/03/2025** às **07:27:27** - Cód Verif **5570-7030-8192**
Condições de Pagamento: Vencimento: 22/03/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

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

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040119
AUTENTICACAO SISBB: 8.5A6.2A1.7A3.6AB.681

MUNICIPIO DE CARLOPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

BENEDITO SALLES, 1060 - 86420000 - CENTRO - Carlópolis - PR

Núm. do RPS:	Série do RPS:	Tipo do RPS:	Emissão RPS:

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Número: 272

Data Prestação: 26/03/2025

Autenticidade: 427766934

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

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00002355 **CNPJ/CPF:** 27.669.271/0001-90 **Regime Fiscal:** SIMPLES NACIONAL

Nome/Razão Social: D.R. BAGATIM & CIA LTDA

Nome Fantasia: CLINICA SAO RAFAEL

Endereço: AVENIDA ELSON SOARES, 222 - CENTRO **Insc. Estadual:**

Município/UF: Carlópolis-PR **CEP:** 86.420-000

Fone/Fax: **E-Mail:** contabilidade@jusselete.com.br

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:**

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - VILA WILLIAMS

Município/UF: Garça-SP **CEP:** 17.402-064

Fone/Fax: (14) 3407-5066 **E-Mail:** convenios.garca@ahbb.org.br

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:
403 HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE: 8610102

Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
3/2025	Garça-SP	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 15.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Nome: Diego Rafael Bagatim CRM:188278
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
CONTA JURÍDICA
BANCO SICREDI
AGÊNCIA: 0720
C/C: 71962-5
PIX: (14) 996340302

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

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidad	Valor Unitário	Desc. Incond.	Desc. Cond.	Valor Total
SIM	PLANTÕES	1,00000	15.400,00	0,00	0,00	15.400,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,87062	596,08000	Não
PIS	0,63000	96,79000	Não
COFINS	2,90000	446,77000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	3,87000	596,08000	Não
CSLL	2,76000	425,77000	Não
CPP	4,40000	676,97000	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 Liquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
15.400,00	0,00	0,00	15.400,00	15.400,00

NFS-E Nº 272

Recebemos de D.R. BAGATIM & CIA LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA:____/____/____ **Assinatura:**_____ HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 71.962-5

FAVORECIDO: D.R.BAGATIM E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 27.669.271/0001-90
VALOR: R$ 15.400,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040120
AUTENTICACAO SISBB: 5.301.A71.36F.8F1.CD1

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

Número da Nota - Serie
000000000252 - 1

Autenticidade
F967-Z4EG

Data de Emissão
25/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:** **Fone:**
Endereço: SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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	**66,00**	**28,60**	**132,00**	**44,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**4.400,00**	**3,0000%**	**132,00**	**4.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.129,40

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3190-9 - CREDIMOTA
CONTA: 31.383-1

FAVORECIDO: AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57
VALOR: R$ 4.129,40
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040121
AUTENTICACAO SISBB: 1.F75.5ED.54A.1C5.70C

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE UBIRAJARA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00000052	27/03/2025
Data e Hora de Emissão	
27/03/2025 15:08:27	
Código de Verificação	
VIQMLV-000052/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **53.294.034/0001-00** Inscrição Municipal: **612580** Inscrição Estadual: -

Nome/Razão Social: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Endereço: **RUA R. VER. RUBENS ALVES OLIVEIRA 473, - VILA MARIA - CEP: 17440158**

E-mail:

Telefone: Celular:

Município: **UBIRAJARA** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70, - WILLIAMS - CEP: 17402064**

Email: Telefone:

Município: **GARCA** UF: **SP**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 2.200,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.
DRA. LARA VENANCIO VALADAO
DADOS BANCARIOS:
BANCO ITAU
AG: 0145
C/C: 98519-8

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.200,00 | VALOR LIQUIDO = R$ 2.200,00

Código do Serviço: 04.01
Medicina e biomedicina.

Base de Cálculo (R$)		Alíquota Simples Nacional(%)	ISS (R$)		
---		2,01	---		
I.R. (R$)	I.N.S.S. (R$)	COFINS (R$)	C.S.L.L. (R$)	P.I.S. (R$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://ubirajara.jlsoft.com.br/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação **" SIMPLES NACIONAL"**
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Local da Prestação = **UBIRAJARA / SP - ISS Devido ao prestador**

Autenticidade

Recebi (emos) de: **MEDICAL VALADÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº **00000052** - Série **ELETRONICA**
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145-7 - MARILIA SP
CONTA: 98.519-8

FAVORECIDO: MEDICAL VALADAO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 53.294.034/0001-00
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040122
AUTENTICACAO SISBB: 6.D2E.DC6.BA3.618.12D

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
181775480T

Nº Nota	61
Série	2
Nº RPS:	-
Data de Emissão	21/MAR/2025 - 09:21:19
Competência	03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI LTDA**
Nome Fantasia:
Insc. Municipal: **102860**
Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **53.305.275/0001-08**
Endereço: **RUA CONSELHEIRO JOAO ALFREDO, 523**
CEP: **13.561-110**
Complemento **ESCOLA DE ATENAS; AP.402**
Bairro: **VILA PUREZA**
País: **BRASIL**
Município: **São Carlos**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60**
Insc. Municipal:
Insc. Estadual:
Endereço: **DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**
CEP: **17.402-064**
Complemento:
Bairro: **WILLIAMS**
País: **BRASIL**
Município: **GARÇA**
UF: **SP**
Telefone:
E-mail: **null**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

GIOVANNA CAPPUTTI MAZZINI

Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 2.200,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCÁRIOS
Nu Pagamentos S.A.
Agencia: 0001
Conta: 18079117-3
CNPJ: 53.305.275/0001-08

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 2.200,00

Local de Prestação: **GARÇA - SP**	Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

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

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	0,00	2.200,00	2,01	44,22	2.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

HOSPITALAR

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

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação: **181775480T**

Número da Nota: **61**

SISBB -- SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 18.079.117-3

FAVORECIDO: GIOVANA CAPPUTTI MAZZINI LTDA
CPF/CNPJ: 53.305.275/0001-08
VALOR: R$ 2.200,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040123
AUTENTICACAO SISBB: C.83D.AC2.410.746.6E2

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
243
Código de Verificação de Autenticidade
H112QABPI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 10:53:12
Chave de Acesso
2399611LMMWJCPI23MDG0RWECB6EGPN

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.415.625/0001-04		2101918	000102256	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua TAPAJOS, 51		CASCATA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-158	Garça-SP	(14) 3406-4918	SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 8.800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	8.800,00	R$ 8.800,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil: Código da Obra	Construção Civil: Código ART
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-		2,6874%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 8.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 8.800,00	R$ 236,49	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.183,60 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$203,28 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COMFORME LEI 123/06

RECEBI(EMOS) DE **REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **243** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H112QABPI**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 26.599-3

FAVORECIDO: REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI
CPF/CNPJ: 29.415.625/0001-04
VALOR: R$ 8.800,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040124
AUTENTICACAO SISBB: 1.52B.6B0.488.F8C.F21

MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota Fiscal: **21**
Série: **E**
Data Emissão: **25/03/2025**
Certificação: **EBFF8-61B9B**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LMSMED LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **56.037.523/0001-67** Insc. Municipal: **125337** Insc. Estadual:
Endereço: **R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO** N°: **32**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL DAMHA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19053-698**
E-mail: **lomsantos04@gmail.com** Telefone: **1899619993**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0009-60** Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS** N°: **70**
Bairro: **WILLIAMS** Compl.:
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 – R$ 5.500,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Item	Tributável	Qtde.	Vl. Unitário R$	Total R$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	5500	5.500,00

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

Valor Tributável:	Valor não Tributável:				
R$ 5.500,00	**R$ 0,00**	**VALOR BRUTO DA NOTA**			**R$ 5.500,00**
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 5.500,00**	**2,0100%**	**R$ 110,55**
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**
Valor Aproximado de Impostos: Federais R$ 0,00 Estaduais R$ 0,00			**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**		**R$ 5.500,00**

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt Competencia: **25/03/2025 07:39:46**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
CNAE: **8630503** **Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III**
Observações:

HOSPITALAR

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 25/03/2025 às 07:39:49

Recebi(emos) de: LMSMED LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/____/_____ Data

_____ Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 21
Certificação
EBFF8-61B9B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA
CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA
CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67
VALOR: R$ 5.500,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040125
AUTENTICACAO SISBB: 0.35A.9BB.FFA.5B5.E44

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000359 - 1	**ZNMP-A01N**	**21/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72 **IM:** 89359 **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA SANTA HELENA,2132 - CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** ALPHACONTABILIDADEOURINHOS@GMAIL.C

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 11.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 16,70 - Aliq: 0,15%

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	**11.400,00**	**3,1792%**	**362,43**	**11.400,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 11.400,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA: 41.238-4

FAVORECIDO: RICARDO OLIVEIRA FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 28.865.804/0001-72
VALOR: R$ 11.400,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040126
AUTENTICACAO SISBB: 8.BE0.8A2.744.A01.5ED

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000276 - 1	**GOZD-U4LC**	**20/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 3.600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

BANCO ITAÚ
AG 3837
Cc 48864-6

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**54,00**	**23,40**	**108,00**	**36,00**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.600,00**	**3,0000%**	**108,00**	**3.600,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.378,60

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 3.378,60
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040127
AUTENTICACAO SISBB: 3.580.568.6FF.053.6BC

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social: LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
Inscrição Municipal: 20150742-0
Inscrição Estadual/RG: 21734443
E-mail:
Endereço: RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78
Complemento:
Bairro: BELA VISTA
Cidade/UF: ECHAPORA / SP
CEP: 19830-000
DDD/Fone:

391300030022

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
21/03/2025 10:12	03/2025	00030022	00000313	1 de 1	2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-0B2Z

Dados do Tomador

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60
Inscrição Municipal:
Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
Complemento:
Bairro: VILA WILLIAMS
Cidade/UF: GARCA / SP
CEP: 17402-064
DDD/Fone: (14) 3407.5066

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Ref. Natalia Tavares de Lima Schincke

Servicos medicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantao, no periodo de 01/02/2025 a 28/02/2025 ? R$ 9.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R$	0,00 (-)	**ISSQN Retido**	**R$**	**0,00**
0,00 % (COFINS)	R$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R$	0,00	Desconto Condicional	R$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	**R$**	**9.000,00**

	Valor do ISSQN	254,03	Valor Total da Nota	**9.000,00**

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clinicas, laboratórios,(...)	2,8226	9.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

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

Data _____ Assinatura do Recebedor _____

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000313

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B3B-0B2Z

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 64.299-1

FAVORECIDO: LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 22.915.935/0001-30
VALOR: R$ 9.000,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040128
AUTENTICACAO SISBB: 8.181.0D1.41B.156.BB0

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000011 - 1	V6TC-8KS7	22/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57 **IM:** 115590 **IE:** **Fone:**
Endereço: ALCIDES NUNES,2145 - CEP: 17520010
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** VIROVICATHARIN@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 600,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
Dados para depósito:
Banco Bradesco, Agência 3609, Conta Corrente: 4240-4, Catharin Serviço Medico Ltda.

-

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 24,00 - Aliq: 4,00%

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	600,00	2,0100%	12,06	600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 600,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3609-9 - PRIME MARILIA
CONTA: 4.240-4

FAVORECIDO: CATHARIN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 54.484.952/0001-57
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040129
AUTENTICACAO SISBB: 5.2BE.8F1.D4E.79C.D1B

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000128 - 1	D9GB-53LD	20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08 **IM:** 97413 **IE:** **Fone:**
Endereço: PEDRO PRETTI,153 - CEP: 17516290
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 6.600,00 - Termo Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Grça.

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	6.600,00	2,0000%	132,00	6.600,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.600,00

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 75.022.400-1

FAVORECIDO: MOREIRA SABATINI SERVICOS MEDICOS L
CPF/CNPJ: 44.512.463/0001-08
VALOR: R$ 6.600,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040130
AUTENTICACAO SISBB: D.2B3.091.588.8E4.03B

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000277 - 1	UWBP-A1AN	20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) no periodo de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 12.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
- Piero Biteli - Serviços médicos prestados de Coordenador U.T.I no periodo de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 3.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
- Jessica Regina Mattera -Serviços médicos prestados de Médico Diarista U.T.I no periodo de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 5.500,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

BANCO ITAU
AG 3837
Cc 48864-6

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 19.708,50

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3837-7 - MARINGA AV PARANA
CONTA: 48.864-6

FAVORECIDO: MATERAS CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 27.089.356/0001-08
VALOR: R$ 19.708,50
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040131
AUTENTICACAO SISBB: 8.39B.777.AAD.4E9.101

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000060 - 1	**32I8-MJTJ**	**20/03/2025**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04 **IM:** 106260 **IE:** **Fone:**
Endereço: LUIZ HILÁRIO GARCIA,102 - CEP: 17502278
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LAUDOVILELA@VILELAECESARIO.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$300,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023- ORGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

ısé Heitor Hijbher Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**0,00**	**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	**300,00**	**3,0000%**	**9,00**	**300,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 24.146-4

FAVORECIDO: I. SORNAS RODRIGUES SERVICOS MEDICO
CPF/CNPJ: 48.877.113/0001-04
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040132
AUTENTICACAO SISBB: 8.A29.973.FBD.E83.F37

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9
Código de Verificação de Autenticidade
8UTFA0LSU
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 16:09:37
Chave de Acesso
85624DAWEF4EAP25DXGR0RCBF1PRQ95H

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		IRAPUA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.176.943/0001-50		052.008.2734	012776	BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		Residencial Jardim Alvorada

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	Irapuã-SP		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R$ 300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,00%	0000040000003			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 300,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 6,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 300,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS:
Ag: 0726
Conta: 22969-0
PIX: 58.176.943/0001-50

RECEBI(EMOS) DE **BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8UTFA0LSU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO
CONTA: 22.969-0

FAVORECIDO: BARCELO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 58.176.943/0001-50
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040133
AUTENTICACAO SISBB: E.20B.663.C2A.19F.180

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
307
Código de Verificação de Autenticidade
H6CGO47EG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 10:49:22
Chave de Acesso
2399565FY7HTLR1EGU73HF79WNYETXW6

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
30.431.740/0001-43		2308421	000111122	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA DR HILMAR MACHADO DE OLIVEIRA, 178		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-001	Garça-SP	0000000000	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	SALA 06	Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviço médico prestado em exames de traqueostomia, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 800,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	800,00	R$ 800,00

Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.		3,00%	0000040000001	8630501		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 800,00	R$ 24,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (800,00 x 0,65%)	COFINS (800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (800,00 x 1,50%)	CSLL (800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 5,20	R$ 24,00	R$ 0,00	R$ 12,00	R$ 8,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 750,80 — Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA FIGUEIREDO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **307** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H6CGO47EG**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4540-3 - PA CENTRAL MARILIA SP
CONTA: 13.002.621-4

FAVORECIDO: MEDICINA FIGUEIREDO LTDA
CPF/CNPJ: 30.431.740/0001-43
VALOR: R$ 750,80
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040134
AUTENTICACAO SISBB: 5.8B4.AAC.0CD.67E.61B

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

Número da Nota - Serie
000000001055 - 1

Autenticidade
0E29-9SNS

Data de Emissão
25/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPECIALIZADO LTDA
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03 **IM:** 55685 **IE:** **Fone:**
Endereço: AVENIDA FEIJÓ,228 - CEP: 17501190
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviço médico prestado em exames de ecocardiograma, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 700,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

RETENÇÕES:
PIS ----------0,65%-------R$ 4,55
COFINS-----3,00% -------R$ 21,00
CSLL---------1,00%--------R$ 7,00
IR ----------1,5% -------R$ 10,50

TOTAL DAS RETENÇÕES -------R$ 43,05
VALOR LIQUIDO DA NOTA FISCAL-----R$ 656,95

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**10,50**	**4,55**	**21,00**	**7,00**

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	**700,00**	**3,0000%**	**21,00**	**700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 656,95

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 19.584-7

FAVORECIDO: CARDIOSPORT ATENDIMENTO MEDICO ESPE
CPF/CNPJ: 07.063.293/0001-03
VALOR: R$ 656,95
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040135
AUTENTICACAO SISBB: 4.4D9.E5C.65C.2BB.1AD

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000024

Data da emissão da nota: 20/03/2025 16:43:43

Data do fato gerador: 20/03/2025 16:43:43

Código de verificação: EVNIQXNJG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145

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

Complemento: — Celular:

Município: Mirante do Paranapanema UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Complemento:

Município: Garça UF: SP

E-mail: Telefone: Celular:

José Heitor Hübner Pinoti Affor
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médic

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	10.115,4200	1,0000	10.115,4200	10.115,42x2,00 =	202,31

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	10.115,42								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 10.115,42 — **Valor líquido = R$ 10.115,42**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	10.115,42	202,31

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 1.360,52 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 328,75 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

HOSPITALAR

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente. Página 1/1

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202500000000025

Data da emissão da nota: 21/03/2025 11:28:00

Data do fato gerador: 21/03/2025 11:28:00

Código de verificação: IVQPIT0KQ

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA — Inscrição estadual:

CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 — Inscrição municipal: 13218 — Telefone: (18) 3991-1145

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

Complemento: — Celular:

Município: Mirante do Paranapanema — UF: SP

E-mail: orpacconlabilidademp@gmail.com — Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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

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

Complemento:

Município: Garça — UF: SP

E-mail: — Telefone: — Celular:

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médi...

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
- Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 1, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça .	300,0000	1,0000	300,0000	300,00x2,00 =	6,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R$)
1		À vista	300,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor bruto = R$ 300,00 — **Valor líquido = R$ 300,00**

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R$)	Desc. incondicionado(R$)	Deduções(R$)	Base de cálculo(R$)	Valor ISS(R$)
0,00	0,00	0,00	300,00	6,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município
Situação tributária do ISSQN: Normal
Local da prestação do serviço: Garça

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
O ISS desta NFS-e é devido fora deste município.
Situação desta NFS-e: Normal
Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:
BANCO BRADESCO
AGENCIA: 2429-5
CONTA: 7409-8
Valor aproximado do tributo federal - R$ 40,35 (13,45%), estadual - R$ 0,00 (0,00%), municipal - R$ 9,75 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

Verificar autenticidade

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2429-5 - MIR.DO PARANAPANEMA
CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60
VALOR: R$ 10.415,42
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040136
AUTENTICACAO SISBB: D.4AD.1BB.F64.6BC.2D3

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO

PAÇO MUNICIPAL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
109
Código de Verificação de Autenticidade
1VY16ZKHK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 13:11:23
Chave de Acesso
21542869A3OH3DR6A28IEOF0JDIS1AM5

Para certificação da autenticidade acesse https://nfse.josebonifacio.sp.gov.br:5661/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**JOSE BONIFACIO-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.565.042/0001-70	**ISENTO**	**527527**	**000037185**	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AVN CAMPOS SALLES, 01665		**SAO JOSE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15200-000	**JOSE BONIFACIO-SP**	**(17) 8101-9703**	**MARCOSPAULOFH@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	**ISENTO**		**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**		**14 34075066**	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 11.801,32 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	11.801,32	R$ 11.801,32

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 52 541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	**2,278%**	**0000040000001**	**8630503**		

Medicina e biomedicina.

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.801,32	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.801,32**	**R$ 268,83**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 11.801,32 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

RECEBI(EMOS) DE **HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **109** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1VY16ZKHK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

21542869A3OH3DR6A28IEOF0JDIS1AM5

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.559.977-2

FAVORECIDO: HERNANDES E MACCARINI SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 46.565.042/0001-70
VALOR: R$ 11.801,32
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040137
AUTENTICACAO SISBB: 6.2D1.901.905.F09.D72

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 47 Código de Verificação OTYWBJDNA Emissão da NFS-e 24/03/2025 08:40	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 Inscrição 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço Rua Mirassol Número: 3234
Complemento: Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP País:
E-mail: gustavocognetti@outlook.com Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70
Complemento: Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP País: Brasil
E-mail: Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia, no quantitativo de 3, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 900,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	900,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	03/2025	Base de Cálculo	900,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	900,00

Outras Informações

HOSPITALAR

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 48 Código de Verificação IHQ67ICJ6 Emissão da NFS-e 24/03/2025 08:43	
RPS	Série RPS	Tipo RPS	NFS-e Substituída	

Prestador de Serviço

CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17 — Inscrição: 4122650
Nome/Razão Social: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
Endereço: Rua Mirassol — Número: 3234
Complemento: — Bairro: Vila Redentora
CEP: 15015-830 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP — País:
E-mail: gustavocognetti@outlook.com — Telefone: (17)9711-6164

Tomador de Serviço

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 — Inscrição Municipal: — NIF:
Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil,
Endereço: DISTRITO Doutor Orlando Thiago Santos — Número: 70
Complemento: — Bairro: Williams
CEP: 17402-064 Município: GARCA UF: SP — País: Brasil
E-mail: — Telefone:

Atividade Econômica

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados em Ortopedia hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 9.553,45 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Tributos Federais (R$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	9.553,45
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	03/2025	Base de Cálculo	9.553,45
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	9.553,45

Outras Informações

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 32.136.686-7

FAVORECIDO: COGNETTI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CPF/CNPJ: 54.643.942/0001-17
VALOR: R$ 10.453,45
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040138
AUTENTICACAO SISBB: A.291.BAE.45E.8D7.95A

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

Número da Nota - Serie
000000000083 - 1

Autenticidade
IK0R-HRTR

Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 **IM:** 106230 **IE:** **Fone:**
Endereço: AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI,260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Pterígio, no quantitativo de 16, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 3.352,80 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.352,80**	**2,5314%**	**84,87**	**3.352,80**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.352,80

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 59.549.886-6

FAVORECIDO: PRADO E MARQUES L APICCIRELLA SERVI
CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83
VALOR: R$ 3.352,80
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040139
AUTENTICACAO SISBB: E.85B.EB4.9F5.D62.FEF

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

Número da Nota - Serie
000000001430 - 1

Autenticidade
14OQ-T1GV

Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias Urológicas, no quantitativo de 10, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 4.700,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**70,50**	**30,55**	**141,00**	**47,00**

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	**4.700,00**	**3,0000%**	**141,00**	**4.700,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 4.410,95

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 4.410,95
DEBITO EM: 01/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040140
AUTENTICACAO SISBB: 0.A1F.761.593.95E.ED4

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU

MUNICIPIO DE BOTUCATU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
1000251
Código de Verificação de Autenticidade
I2JN4EENG
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 09:42:20
Chave de Acesso
DQHLX5YSG0ROKX8WG7Y70VX7Z5UDRTQ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
24.618.045/0001-92	ISENTO		000467221	JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua SALIM KAHIL, 470	BL 2 AP 503	VILA NOGUEIRA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
18606802	BOTUCATU-SP	(14) - 99104-94	escritorioideal@ibest.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP			

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Infectologia, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 2.720,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	2.720,00	R$ 2.720,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001	8610102

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.720,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.720,00	R$ 54,40	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.720,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

HOSPITALAR

RECEBI(EMOS) DE **JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000251** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I2JN4EENG**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.51
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3422-3 - BOTUCATU-CENTRO
CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92
VALOR: R$ 2.720,00
DEBITO EM: 01/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040141
AUTENTICACAO SISBB: 0.8F0.733.787.A58.C72

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

Número da Nota - Serie
000000001972 - 1

Autenticidade
74Q9-F62C

Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 19.635.961/0001-09 **IM:** 57502 **IE:** **Fone:** 34135049
Endereço: BANDEIRANTES R,206 - CEP: 17501090
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Cirurgias de Catarata, no quantitativo de 22, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 16.975,20 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 2.834,85 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**254,63**	**110,34**	**509,26**	**169,75**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**16.975,20**	**3,0000%**	**509,26**	**16.975,20**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 15.931,22

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

SISPRIME DO BRASIL - COOPERATI

08490017069100170006002008613107410370001593122
BENEFICIARIO:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICO
NOME FANTASIA:
VILLANOVA P S LTDA
CNPJ: 19.635.961/0001-09
BENEFICIARIO FINAL:
VILLANOVA PREST DE SERV MEDICOS LTD
CNPJ: 19.635.961/0001-09
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.142
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	01/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	15.931,22
VALOR COBRADO	15.931,22

NR.AUTENTICACAO 4.52C.4E9.D2D.CCE.139

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

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

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

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

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.018.618
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0210 2032 7400 0131 5500 1000 0186 1817 3721 9917

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250548620293 28/02/2025 12:28:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064		28/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		12:27:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17402-064
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18618 - Valor Original: R$ 4.009,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 4.009,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	28/03/2025
Valor	R$ 4.009,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.009,00

VALOR APROXIMADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.009,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
314	IND. BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	040	5102	CX	1,0000	1.700,0000	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	040	5102	PCT	7,0000	198,0000	0,00	1.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	040	5102	UN	25,0000	22,0000	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - V. BASE ST-RET. 163,74 V. ICMS ST-RET. 8,77	34029039	060	5405	GL	1,0000	373,0000	0,00	373,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.358-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto: ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar).	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 28/02/2025 12:28:20

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:01:02
306203062 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 02/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.253.143
VALOR TOTAL 4.009,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDCONTROL C DE M HOSPITA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 253.143-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 5.3D6.756.EBC.E52.BE3

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.95352.14-1	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 75				MONDRIAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	48239 - 261 / SP	371.207.298-88
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
06/07/1982	CATARINA DA SILVA PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,95	21/03/2021	25/02/2025	27/03/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 27/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 2.048,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 273,24	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$ 641,49	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 21/03/2024 a 20/03/2025	R$ 2.565,96	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 855,32
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$ 101,61				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 6.485,62**

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$ 322,60	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 48,11
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 405,71**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.079,91**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 126.95352.14-1	11 Nome MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 48239 - 261 / SP	18 CPF 371.207.298-88	19 Data de Nascimento 06/07/1982	20 Nome da Mãe CATARINA DA SILVA PEREIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 21/03/2021	25 Data do Aviso Prévio 25/02/2025	26 Data de Afastamento 27/03/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ___/___/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____/_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

[illegible] presente
data o (a) [illegible] (a) não
compareceu [illegible]
Pessoalmente homologação."

Garça, 09 de maio de 2025

Ana Paula da Silva
SC-347.970.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 371.207.298-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7

DATA DO PAGAMENTO: 03/04/2025

VALOR: 6.079,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B7B.E31.03C.B7B.74F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 4.500,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - N WILLIANS Garca-SP		**NF-e** Nº. 000.008.314 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO -	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA
R CEL JOAQUIM PIZA, 695
FERRAROPOLIS - 17400-084
Garca - SP Fone/Fax: 1434713926

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.008.314
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0302 9637 2400 0166 5500 1000 0083 1411 4147 3706

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	**135250798616574 - 26/03/2025 16:01:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
315026528119		**02.963.724/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			**45.349.461/0009-60**	**26/03/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - N	**WILLIANS**		**17400-000**	**26/03/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Garca	**SP**	**34075066**		**16:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 26/03/2025	Venc. 26/04/2025	Venc. 26/05/2025
Valor R$ 2.250,00	Valor R$ 1.125,00	Valor R$ 1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

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
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
2065792699809	RES. ALETADA 440MM 1860W 220V FIXACAO PARAFUSO TUBO INOX 304 ALETAS GALVANIZADAS	85168090	0102	5102	PC	18,0000	250,0000000	4.500,00	0,00	0,00		0,00	

Matheus Silva Múfalo
RG: [illegible]

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca referente ao convenio hospitalar Valor Aprox dos Tributos: R$ 1.563,75	

HOSPITALAR

NF-e emitida através do software GestãoClick - www.gestaoclick.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.902-4

FAVORECIDO: ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA
CPF/CNPJ: 02.963.724/0001-66
VALOR: R$ 2.250,00
DEBITO EM: 02/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: 9.1BA.80C.57B.F87.C15

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 - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.016.754 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0221 9410 0800 0122 5500 1000 0167 5417 0007 5569

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250539076117 27/02/2025 13:46:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
438336756111		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	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	27/03/2025	3.011,15									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	334,35	3.011,15

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	3.011,15

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 / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7898119176173	CANETA MARCA TEXTO VERMELHA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	12,00	0,95	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COR-024	CORRETIVO LIQUIDO 18ML GRAMP LINE	35061090	0102	5102	UN	5,00	2,45	12,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	400,00	0,19	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	3,00	10,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	120,00	24,00	2.880,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.825.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 1738 TERMO DE FOMENTO - 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 334,35 (11,10%) Fonte: IBPT	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 0001

Comprovante Pix

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

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504021556459909866 32
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$3.011,15
TARIFA: R$10,00
DATA: 02/04/2025 - 15:03:41

PAGO PARA: Financred Securitizadora S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
CHAVE PIX: 53845171000188
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0145 - CONTA: 00000000000000984514
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 02/04/2025 - 15:03:43

==========

DOCUMENTO: 040202
AUTENTICACAO SISBB: F.640.D2A.94A.BB0.468

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Abril/2025 no valor de R$ 70.000,00 (Setenta mil reais) em 03/04/2025, R$ 181,79 (Cento e oitenta e um reais e setenta e nove centavos) em 09/04/2025 e R$ 2.227,63 (Dois mil, duzentos e vinte e sete reais e sessenta e três centavos) em 29/04/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Abril/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo onde demonstra o saldo total que atualmente seria de direito da Entidade:**

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.538,98		
		Cobrir Glosas	R$ 6.413,46		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.686,06
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.931,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.366,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.617,30
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 67.733,97		
		Cobrir Glosas	R$ 4.675,45		R$ 340.351,27
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R$ 340.351,27

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:14:56 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.800		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.801		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.802		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.803		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.804		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.805		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.806		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.807		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.808		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.809		13,00 D	
		Cobrança referente 01/04/2025				
01/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.911.200.011.810		13,00 D	548.576,26 C
		Cobrança referente 01/04/2025				
02/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.037.000.253.143		4.009,00 D	
		02/04 15:01 MEDCONTROL C DE M HOSPIT				
02/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	20.911		6.079,91 D	
02/04/2025	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.201		2.250,00 D	
		748 3022 002963724000166 ELETRO TECNIC				
02/04/2025	0000	13105 Pix - Enviado	40.202		3.011,15 D	
		02/04 15:03 FINANCRED SECURITIZADORA S				
02/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	890.921.200.009.861		13,00 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.033		6,80 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.034		6,80 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.035		27,20 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	890.921.200.056.036		3,40 D	
		Cobrança referente 02/04/2025				
02/04/2025	0000	13113 Tarifa Pix Enviado	890.921.200.143.031		10,00 D	533.159,00 C
		Tar. agrupadas - ocorrencia 02/04/2025				
03/04/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		70.000,00 C	
		03/04 12:57 ASSOCIACAO H B BRASIL				
03/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	31.503		410.334,78 D	
03/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento	31.504		93.085,78 D	
03/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto	40.301		2.307,74 D	
		GAMA SONIC COMERCIAL LTDA				
03/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	830.931.100.095.014		3,40 D	97.427,30 C
		Cobrança referente 03/04/2025				
04/04/2025	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101		150.000,00 C	
		04/04 16:16 FUNDO A FUNDO GLICEMIA				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.114.000.016.448		4.504,80 D	
		04/04 16:36 B. S N S M - ME				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480		1.794,87 D	
		04/04 16:36 FERREIRA A S M EIRELI				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.078.415		2.283,56 D	
		04/04 13:15 BRUNO DE SOUZA MORAES				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.084.117		4.319,02 D	
		04/04 13:15 MICHELI GOMES				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.038.811		1.919,30 D	
		04/04 13:15 DANIELA C M BEGO				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	550.402.000.111.154		2.252,40 D	
		04/04 16:36 SALUSTIANO S S M L - ME				
04/04/2025	3062	99015 Transferência enviada	552.034.000.015.291		4.129,40 D	
		04/04 16:52 JOSE MALDONADO ROJAS FH				

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8667 ADRIANA APARECIDA MARIUSSO Situação: Trabalhando CPF: 263.781.468-37 Adm: 04/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empr.: 8513 ADRIELE MONIQUE PASCHOAL Situação: Trabalhando CPF: 359.103.548-33 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,45	307,51 P				

ND: 2 Proventos: 2.318,72 Descontos: 185,91 Informativa: 185,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.132,81**
NF: 2 Base INSS: 2.318,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.318,72 Valor FGTS: 185,49 Base IRRF: 1.753,63

Empr.: 9293 ADRIELE PASSOS VAQUEIRO Situação: Trabalhando CPF: 422.185.188-05 Adm: 12/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,03	187,97 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	38,68	168,14 P				

ND: 0 Proventos: 2.341,56 Descontos: 187,97 Informativa: 187,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.153,59**
NF: 0 Base INSS: 2.341,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.341,56 Valor FGTS: 187,32 Base IRRF: 1.776,76

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 134.558.308-70 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,17	225,45 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,51 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	39,25	192,10 P				

ND: 0 Proventos: 2.758,06 Descontos: 280,96 Informativa: 220,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.477,10**
NF: 0 Base INSS: 2.758,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.758,06 Valor FGTS: 220,64 Base IRRF: 2.532,61

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 328.183.728-01 Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 445.812.828-02 Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 2493 ALINE CRISTINA OLIMPIO Situação: Trabalhando CPF: 424.530.788-95 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.515,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	448,64 D
3	HORAS FERIAS	33,33	303,16 P	812	INSS FERIAS	8,42	41,78 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	18,43	18,43 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,89 D
807	VANTAGENS FERIAS	50,60	50,60 P	998	I.N.S.S.	7,86	157,30 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	124,07 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	232,06 P				

ND: 0 Proventos: 2.497,12 Descontos: 691,45 Informativa: 199,76 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.805,67**
NF: 1 Base INSS: 2.497,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.497,12 Valor FGTS: 199,76 Base IRRF: 1.840,67
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 8712 AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 381.105.098-27 Adm: 02/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	93,33	848,85 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	106,67	970,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,68 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	161,93 P				

ND: 3 Proventos: 2.122,57 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,31**
NF: 3 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.385,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2025 a 03/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/03/2025 a 17/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/03/2025 a 01/04/2025

Empr.: 9282 AMANDA RAMOS GONCALVES Situação: Demitido CPF: 424.762.808-95 Adm: 06/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	33,33	357,26 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.998,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	44,96 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	37,73 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	75,44 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	535,89 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	92,22 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	105,60 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	244,57 P				
224	BANCO DE HORAS	2,32	44,65 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	50,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,42	28,17 P				

ND: 3 Proventos: 2.080,85 Descontos: 2.080,85 Informativa: 88,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 3 Base INSS: 1.102,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.102,57 Valor FGTS: 88,19 Base IRRF: 451,11
DEMITIDO EM 05/03/2025 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2495 ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 419.922.078-01 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	46,78 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P				
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 3.331,20 Descontos: 314,93 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.016,27**
NF: 0 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.854,81

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 607,92 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.644,75**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 9301 ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI Situação: Trabalhando CPF: 437.756.788-83 Adm: 13/12/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.738,74 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,83 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	434,68 P				

ND: 3 Proventos: 2.173,42 Descontos: 172,83 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.000,59**
NF: 3 Base INSS: 2.173,42 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 1.431,82
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/03/2025 a 09/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/03/2025 a 14/03/2025

Empr.: 9496 ANA LUCIA LEÃO Situação: Trabalhando CPF: 190.909.148-03 Adm: 27/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 260,31 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.862,25**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

Empr.: 2500 ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 387.021.298-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 4/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN | Situação: Trabalhando | CPF: 269.354.918-35 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 335,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.230,75**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

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: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

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: 4.280,01

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.280,01 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,28 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	267,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.783,61 Descontos: 753,28 Informativa: 366,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.030,33**
NF: 0 Base INSS: 4.583,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.583,61 Valor FGTS: 366,68 Base IRRF: 4.132,33

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: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

Empr.: 7138 ANNA VITORIA DOS SANTOS | Situação: Trabalhando | CPF: 458.373.588-03 | Adm: 23/12/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 113 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

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: 1.762,12

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.762,12 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.065,72 Descontos: 198,14 Informativa: 165,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.867,58**
NF: 0 Base INSS: 2.065,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.065,72 Valor FGTS: 165,25 Base IRRF: 1.523,40

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	180,00	4.531,36 P	998	I.N.S.S.	11,12	736,02 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	503,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	669,25 D
201	AD FUNÇÃO	1.279,00	1.279,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				

ND: 1 Proventos: 6.617,44 Descontos: 1.440,27 Informativa: 529,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.177,17**
NF: 1 Base INSS: 6.617,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.617,44 Valor FGTS: 529,39 Base IRRF: 5.691,83
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 20/03/2025

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 721.518.621-00 Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	14,00	142,90 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.865,76 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	283,55 D
3	HORAS FERIAS	196,00	2.000,67 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,73 D
807	VANTAGENS FERIAS	394,23	394,23 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,14 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	798,30 P	942	IRRF FERIAS	15,00	43,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 3.475,13 Descontos: 3.255,07 Informativa: 278,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **220,06**
NF: 0 Base INSS: 3.475,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.475,13 Valor FGTS: 278,01 Base IRRF: -282,87
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	110,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 4.252,67 Descontos: 515,35 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.737,32**
NF: 3 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.278,95

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 4.252,67 Descontos: 607,23 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.645,44**
NF: 1 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.658,13

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9668 BRUNO DE SOUZA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 328.970.038-04 Adm: 02/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,82 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P				
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				

ND: 4 Proventos: 2.484,38 Descontos: 200,82 Informativa: 198,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.283,56**
NF: 4 Base INSS: 2.484,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.484,38 Valor FGTS: 198,75 Base IRRF: 1.525,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/03/2025 a 10/03/2025

Empr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS Situação: Trabalhando CPF: 502.071.918-83 Adm: 09/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,16	220,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,38	138,90 P				

ND: 0 Proventos: 2.704,86 Descontos: 220,66 Informativa: 216,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.484,20**
NF: 0 Base INSS: 2.704,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.704,86 Valor FGTS: 216,38 Base IRRF: 2.140,06

Empr.: 7882 BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 502.885.338-01 Adm: 01/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.598,25

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.598,25 P	998	I.N.S.S.	8,12	211,07 D

ND: 0 Proventos: 2.598,25 Descontos: 211,07 Informativa: 207,86 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.387,18**
NF: 0 Base INSS: 2.598,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.598,25 Valor FGTS: 207,86 Base IRRF: 2.033,45

Empr.: 9669 CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 480.913.398-28 Adm: 02/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,82 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				

ND: 0 Proventos: 2.484,39 Descontos: 200,82 Informativa: 198,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.283,57**
NF: 0 Base INSS: 2.484,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.484,39 Valor FGTS: 198,75 Base IRRF: 1.919,59

Empr.: 8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO Situação: Trabalhando CPF: 471.136.288-69 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,42 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,10	367,56 P				

ND: 0 Proventos: 2.933,52 Descontos: 245,42 Informativa: 234,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.688,10**
NF: 2 Base INSS: 2.933,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.933,52 Valor FGTS: 234,68 Base IRRF: 2.368,72

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9752 CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES Situação: Trabalhando CPF: 378.771.328-08 Adm: 25/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.413,57

1	HORAS NORMAIS	40,00	482,71 P	998	I.N.S.S.	7,50	49,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				

ND: 1 Proventos: 662,22 Descontos: 49,66 Informativa: 52,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 612,56**
NF: 1 Base INSS: 662,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 662,22 Valor FGTS: 52,97 Base IRRF: 97,42

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: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.954,30

Empr.: 5480 CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO Situação: Trabalhando CPF: 826.315.578-91 Adm: 28/11/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,29	238,25 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,22 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	62,89	307,81 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.873,77 Descontos: 393,52 Informativa: 229,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.480,25**
NF: 0 Base INSS: 2.873,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.873,77 Valor FGTS: 229,90 Base IRRF: 2.635,52

Empr.: 8696 CARLOS EDUARDO MENDES Situação: Trabalhando CPF: 540.436.368-14 Adm: 11/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 102 Horas Mês: 200,00
Cargo: 524 ASSIST. ALMOXARIFADO C.B.O: 414105 Filial: 1 Salário: 1.947,53

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.947,53 P	998	I.N.S.S.	7,83	152,50 D

ND: 0 Proventos: 1.947,53 Descontos: 152,50 Informativa: 155,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.795,03**
NF: 0 Base INSS: 1.947,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,53 Valor FGTS: 155,80 Base IRRF: 1.382,73

Empr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	348,00	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,54 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,23 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,61	368,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.934,49 Descontos: 277,77 Informativa: 234,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.656,72**
NF: 0 Base INSS: 2.934,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.934,49 Valor FGTS: 234,75 Base IRRF: 2.688,95
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 30/03/2025 a 30/03/2025

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	8/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 454.116.838-31 | Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1	Proventos:	2.565,96	Descontos:	335,21	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.230,75**
NF: 1	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	2.168,21

Empr.: 5244 CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM | Situação: Trabalhando | CPF: 389.897.878-82 | Adm: 29/09/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	569,09 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,26	60,34 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,39 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	59,48	59,48 P	998	I.N.S.S.	8,05	192,07 D
807	VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	20,09 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	162,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,79	229,06 P				

ND: 1	Proventos:	3.036,68	Descontos:	881,98	Informativa:	242,93	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.154,70**
NF: 1	Base INSS:	3.036,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.036,68	Valor FGTS:	242,93	Base IRRF:	2.000,11

FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA | Situação: Trabalhando | CPF: 446.870.098-08 | Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 119 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0	Proventos:	2.565,96	Descontos:	208,16	Informativa:	205,27	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.357,80**
NF: 0	Base INSS:	2.565,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.565,96	Valor FGTS:	205,27	Base IRRF:	2.357,80

Empr.: 8436 CELIA APARECIDA MAXIMIANO | Situação: Trabalhando | CPF: 306.655.288-84 | Adm: 01/02/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 109 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS | C.B.O: 514320 | Filial: 1 | Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 0	Proventos:	2.314,81	Descontos:	323,02	Informativa:	185,18	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**1.991,79**
NF: 0	Base INSS:	2.314,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.314,81	Valor FGTS:	185,18	Base IRRF:	1.750,01

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	133,33	1.429,05 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	66,67	714,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,40 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	101,21 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,97 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,81**
NF: 0 Base INSS: 2.565,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,97 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 14/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 22/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/03/2025 a 31/03/2025

Empr.: 9767 DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES Situação: Trabalhando CPF: 399.448.958-06 Adm: 24/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	46,67	424,42 P	998	I.N.S.S.	7,50	37,14 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	70,84 P				

ND: 0 Proventos: 495,26 Descontos: 37,14 Informativa: 39,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 458,12**
NF: 0 Base INSS: 495,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 495,26 Valor FGTS: 39,62 Base IRRF: -69,54

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,43	252,04 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,37	422,72 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.988,68 Descontos: 400,68 Informativa: 239,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.588,00**
NF: 0 Base INSS: 2.988,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.988,68 Valor FGTS: 239,09 Base IRRF: 2.547,05

Empr.: 8954 DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO Situação: Trabalhando CPF: 314.951.148-80 Adm: 17/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 2 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 286.933.198-33 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,23	233,06 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	156,91	156,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,51	264,58 P				

ND: 0 Proventos: 2.830,53 Descontos: 517,02 Informativa: 226,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.313,51**
NF: 0 Base INSS: 2.830,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.830,53 Valor FGTS: 226,44 Base IRRF: 2.265,73
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 19/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 10/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO Situação: Trabalhando CPF: 471.106.138-01 Adm: 05/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,42 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,90	400,85 P				

ND: 0 Proventos: 2.966,81 Descontos: 260,13 Informativa: 237,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.706,68**
NF: 0 Base INSS: 2.966,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.966,81 Valor FGTS: 237,34 Base IRRF: 2.402,01

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	246,02 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,11	372,51 P				

ND: 2 Proventos: 2.938,47 Descontos: 281,02 Informativa: 235,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.657,45**
NF: 2 Base INSS: 2.938,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.938,47 Valor FGTS: 235,07 Base IRRF: 2.313,27

Empr.: 5070 EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 283.292.468-92 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,23 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,21 Descontos: 176,23 Informativa: 176,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.034,98**
NF: 0 Base INSS: 2.211,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,21 Valor FGTS: 176,89 Base IRRF: 2.034,98

Empr.: 3647 EDNA CRISTINA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 344.109.528-62 Adm: 20/07/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	100,00	1.898,17 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.892,40 D
201	AD FUNÇÃO	500,00	250,00 P	812	INSS FERIAS	8,71	281,69 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	126,30 D
244	REEMBOLSO DESP PAGO	265,95	265,95 P	998	I.N.S.S.	8,07	197,97 D
3	HORAS FERIAS	100,00	1.898,17 P	942	IRRF FERIAS	15,00	61,67 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	50,48	50,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	478,17	478,17 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	808,94 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND: 0 Proventos: 5.954,41 Descontos: 3.595,03 Informativa: 455,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.359,38**
NF: 0 Base INSS: 5.688,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.688,46 Valor FGTS: 455,07 Base IRRF: 2.128,43
FERIAS DE 10/03/2025 - 24/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 11/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	186,67	1.662,34 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	118,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				

ND: 1 Proventos: 2.169,52 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.962,04**
NF: 0 Base INSS: 2.169,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,52 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.807,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 15/03/2025

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 456.773.118-20 Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 2 Proventos: 2.935,09 Descontos: 374,22 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.560,87**
NF: 2 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.310,30

Empr.: 8396 ELAINE APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 354.320.408-40 Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.777,50

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 12/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2526 ELIANA PEREIRA Situação: Demitido CPF: 298.964.048-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	106,67	1.143,24 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.946,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	100,67 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	535,89 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	55,63 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	100,28 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	188,47 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	105,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	714,52 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	980,71 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	133,88 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	140,80 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	376,18 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	422,39 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	329,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P				

ND: 0 Proventos: 7.397,38 Descontos: 7.397,38 Informativa: 233,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 2.084,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.084,15 Valor FGTS: 233,42 Base IRRF: 1.927,85
DEMITIDO EM 16/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 8918 ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 261.133.348-30 Adm: 01/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.852,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empr.: 7862 ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAI Situação: Trabalhando CPF: 265.934.698-40 Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 140 Horas Mês: 200,00
Cargo: 17 ASSIST. ADMINISTR. C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.430,31

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.430,31 P	998	I.N.S.S.	8,06	195,95 D

ND: 1 Proventos: 2.430,31 Descontos: 195,95 Informativa: 194,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.234,36**
NF: 1 Base INSS: 2.430,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.430,31 Valor FGTS: 194,42 Base IRRF: 1.865,51

Empr.: 2527 ELIANE TRAMONTINI LUIZ Situação: Trabalhando CPF: 170.298.898-86 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,16 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.477,02 Descontos: 235,16 Informativa: 198,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.241,86**
NF: 0 Base INSS: 2.477,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.477,02 Valor FGTS: 198,16 Base IRRF: 2.276,86

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: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,02	186,26 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.322,56 Descontos: 186,26 Informativa: 185,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.136,30**
NF: 0 Base INSS: 2.322,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.322,56 Valor FGTS: 185,80 Base IRRF: 2.136,30

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 13/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES Situação: Licença maternidade CPF: 388.717.168-33 Adm: 05/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

878	SALARIO MATERNIDADE INSS	200,00	2.173,42 P	987	DESCONTO SAL MATERNIDADE	200,00	2.173,42 D

ND: 0 Proventos: 2.173,42 Descontos: 2.173,42 Informativa: 173,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.173,42 Valor FGTS: 173,87 Base IRRF: 0,00
Licença maternidade por adoção: 06/12/2024 a 04/04/2025

Empr.: 5039 ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 304.374.638-42 Adm: 24/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,32	240,70 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,57 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	95,96	417,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.894,14 Descontos: 270,27 Informativa: 231,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.623,87**
NF: 1 Base INSS: 2.894,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.894,14 Valor FGTS: 231,53 Base IRRF: 2.653,44

Empr.: 5720 EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA Situação: Trabalhando CPF: 263.840.808-50 Adm: 16/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,95	467,92 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	247,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	54,85	449,76 P				

ND: 1 Proventos: 4.702,43 Descontos: 750,26 Informativa: 376,19 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.952,17**
NF: 1 Base INSS: 4.702,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.702,43 Valor FGTS: 376,19 Base IRRF: 4.044,92

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI Situação: Trabalhando CPF: 332.501.218-35 Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,59	335,89 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 335,89 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.230,07**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 8924 ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI Situação: Trabalhando CPF: 355.132.028-40 Adm: 02/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.741,71 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	60,06 P				
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.777,50
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/03/2025 a 02/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 14/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2532 ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 310.738.278-79 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.460,13 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,64 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.460,13 Descontos: 233,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.226,49**
NF: 2 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 1.882,31

Empr.: 8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 526.725.898-95 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	48,63	48,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,22	460,22 D

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 717,01 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.848,95**
NF: 2 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 383.672.488-05 Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,19	229,39 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,35 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	233,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.799,93 Descontos: 287,74 Informativa: 223,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.512,19**
NF: 0 Base INSS: 2.799,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.799,93 Valor FGTS: 223,99 Base IRRF: 2.570,54
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/03/2025 a 23/03/2025

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 15/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal | Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES | Situação: Trabalhando | CPF: 353.266.558-10 | Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 115 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	252,81 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,67	429,09 P				

ND: 2 Proventos: 2.995,05 Descontos: 287,81 Informativa: 239,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.707,24**
NF: 2 Base INSS: 2.995,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.995,05 Valor FGTS: 239,60 Base IRRF: 2.363,06

Empr.: 2537 FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMAI | Situação: Doença | CPF: 287.449.418-62 | Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 136 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA | C.B.O: 422105 | Filial: 1 | Salário: 1.818,96

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.818,96 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.122,56 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 2.122,56 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 14/01/2025 a 13/07/2025

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.314,81 Descontos: 220,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.094,25**
NF: 1 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.750,07

Empr.: 7088 GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA | Situação: Trabalhando | CPF: 427.404.828-41 | Adm: 10/10/2022
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM | C.B.O: 322230 | Filial: 1 | Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	6,67	59,37 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.631,30 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	812	INSS FERIAS	8,44	244,52 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.721,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,92 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	75,71	75,71 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,94 D
807	VANTAGENS FERIAS	375,50	375,50 P	942	IRRF FERIAS	7,50	21,41 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	724,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,43	98,27 P				

ND: 1 Proventos: 3.149,84 Descontos: 2.959,09 Informativa: 251,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 190,75**
NF: 1 Base INSS: 3.149,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.149,84 Valor FGTS: 251,98 Base IRRF: 36,16
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI | Situação: Trabalhando | CPF: 475.199.708-41 | Adm: 20/11/2024
Vínculo: Celetista | CC: 101 | Depto: 120 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,64	420,69 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	192,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,71	112,42 P				

ND: 0 Proventos: 4.365,09 Descontos: 612,99 Informativa: 349,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.752,10**
NF: 0 Base INSS: 4.365,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.365,09 Valor FGTS: 349,20 Base IRRF: 3.800,29

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 16/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8489 GABRIELA SGANZERLA GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 472.599.318-25 Adm: 03/04/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA Situação: Trabalhando CPF: 419.364.088-48 Adm: 10/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,90	460,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	255,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,00	393,59 P				

ND: 0 Proventos: 4.646,26 Descontos: 715,62 Informativa: 371,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.930,64**
NF: 0 Base INSS: 4.646,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.646,26 Valor FGTS: 371,70 Base IRRF: 4.081,46

Empr.: 9524 GISELA APARECIDA MOIA Situação: Trabalhando CPF: 200.258.788-40 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 148 Horas Mês: 150,00
Cargo: 61 ASSIST. SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 3.818,27

1	HORAS NORMAIS	150,00	3.818,27 P	998	I.N.S.S.	9,41	388,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	152,12 D

ND: 0 Proventos: 4.121,87 Descontos: 540,14 Informativa: 329,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.581,73**
NF: 0 Base INSS: 4.121,87 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.121,87 Valor FGTS: 329,74 Base IRRF: 3.557,07

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 Descontos: 284,13 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.684,54**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 17/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,74	340,86 P				

ND: 2 Proventos: 2.352,07 Descontos: 223,91 Informativa: 188,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.128,16**
NF: 0 Base INSS: 2.352,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.352,07 Valor FGTS: 188,16 Base IRRF: 1.783,98

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	102,46 D

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 260,69 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.750,52**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

Empr.: 4790 GISLANE ALVES XAVIER Situação: Trabalhando CPF: 297.040.698-55 Adm: 03/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,11	494,77 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	284,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,24	641,56 P				

ND: 1 Proventos: 4.894,23 Descontos: 814,22 Informativa: 391,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.080,01**
NF: 1 Base INSS: 4.894,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.894,23 Valor FGTS: 391,53 Base IRRF: 4.209,87

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 324.131.048-52 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 4 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 18/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 4.058,15

1	HORAS NORMAIS	75,00	2.029,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.635,02 D
3	HORAS FERIAS	75,00	2.029,07 P	812	INSS FERIAS	8,33	242,34 D
807	VANTAGENS FERIAS	151,80	151,80 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	106,16 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	726,96 P	998	I.N.S.S.	7,96	173,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	151,80 P	942	IRRF FERIAS	7,50	30,47 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 5.088,71 Descontos: 3.222,49 Informativa: 407,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.866,22**
NF: 0 Base INSS: 5.088,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.088,71 Valor FGTS: 407,09 Base IRRF: 1.901,22
FERIAS DE 05/03/2025 - 19/03/2025

Empr.: 5495 ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA Situação: Doença CPF: 257.207.358-79 Adm: 05/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 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: 16/02/2025 a 16/04/2025

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: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,74	435,48 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,15 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,73	622,02 P				

ND: 0 Proventos: 4.470,70 Descontos: 680,63 Informativa: 357,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.790,07**
NF: 0 Base INSS: 4.470,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.470,70 Valor FGTS: 357,65 Base IRRF: 4.035,22

Empr.: 6071 ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN Situação: Trabalhando CPF: 440.198.638-57 Adm: 18/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.028,52 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,34 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	144,90 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	283,36 P				

ND: 1 Proventos: 2.456,78 Descontos: 233,34 Informativa: 196,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.223,44**
NF: 1 Base INSS: 2.456,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.456,78 Valor FGTS: 196,54 Base IRRF: 2.068,85
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/03/2025 a 04/03/2025

Empr.: 5064 ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PA Situação: Licença maternidade CPF: 461.632.508-18 Adm: 23/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,98	177,39 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,64 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 2.224,06 Descontos: 212,39 Informativa: 177,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.011,67**
NF: 3 Base INSS: 2.224,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.224,06 Valor FGTS: 177,92 Base IRRF: 1.857,08
Licença maternidade: 28/12/2024 a 26/04/2025

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 19/44
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:09:27

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 9750 IVAN DE CASTRO MARIANO — Situação: Trabalhando — CPF: 180.904.098-14 — Adm: 14/03/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	113,33	1.214,69 P	998	I.N.S.S.	7,50	112,91 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	172,04 P				

ND: 0 Proventos: 1.505,52 Descontos: 112,91 Informativa: 120,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.392,61**
NF: 0 Base INSS: 1.505,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.505,52 Valor FGTS: 120,44 Base IRRF: 940,72

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: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 0 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.905,06

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.650,69 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	56,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.211,22 Descontos: 211,23 Informativa: 176,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.999,99**
NF: 0 Base INSS: 2.211,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.211,22 Valor FGTS: 176,89 Base IRRF: 2.034,99
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/03/2025 a 31/03/2025

Empr.: 7079 IZABEL PEREIRA BISPO — Situação: Trabalhando — CPF: 092.975.248-18 — Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) — C.B.O: 513430 — Filial: 1 — Salário: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	8,01	185,28 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	40,54 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
200	HORAS EXTRAS 100%	9,80	202,71 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.311,69 Descontos: 220,28 Informativa: 184,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.091,41**
NF: 0 Base INSS: 2.311,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.311,69 Valor FGTS: 184,93 Base IRRF: 2.126,41

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES — Situação: Trabalhando — CPF: 369.742.648-60 — Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 119 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,49	257,85 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,26	471,13 P				

ND: 0 Proventos: 3.037,09 Descontos: 331,85 Informativa: 242,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.705,24**
NF: 0 Base INSS: 3.037,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.037,09 Valor FGTS: 242,96 Base IRRF: 2.779,24

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 20/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6088 JANAINA EUGENIO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 439.650.708-94 Adm: 02/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,28	237,46 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	27,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,54	301,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.867,16 Descontos: 265,25 Informativa: 229,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.601,91**
NF: 0 Base INSS: 2.867,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.867,16 Valor FGTS: 229,37 Base IRRF: 2.629,70

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA Situação: Trabalhando CPF: 401.828.898-07 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	291,96 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

ND: 1 Proventos: 2.554,32 Descontos: 281,89 Informativa: 197,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.272,43**
NF: 1 Base INSS: 2.472,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.472,15 Valor FGTS: 197,77 Base IRRF: 1.907,35

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,59	268,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,45 D
226	AJUDA DE CUSTO	208,24	208,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	557,00	557,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 3.331,20 Descontos: 333,60 Informativa: 249,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.997,60**
NF: 1 Base INSS: 3.122,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.122,96 Valor FGTS: 249,83 Base IRRF: 2.665,22

Empr.: 8493 JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO Situação: Trabalhando CPF: 457.195.598-76 Adm: 10/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	21/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 340.123.428-51 — Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	513,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	50,78 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40 P	998	I.N.S.S.	7,94	171,45 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	142,55 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.728,31 Descontos: 777,20 Informativa: 218,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.951,11**
NF: 0 Base INSS: 2.728,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.728,31 Valor FGTS: 218,26 Base IRRF: 1.606,93
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 359.315.178-20 — Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 9771 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 405.637.498-81 — Adm: 29/03/2025
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) — C.B.O: 223405 — Filial: 1 — Salário: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	13,33	236,34 P	998	I.N.S.S.	7,50	17,72 D

ND: 1 Proventos: 236,34 Descontos: 17,72 Informativa: 18,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 218,62**
NF: 1 Base INSS: 236,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 236,34 Valor FGTS: 18,90 Base IRRF: -328,46

Empr.: 8468 KEILA CRISTINA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 401.840.268-65 — Adm: 06/03/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 109 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS — C.B.O: 514320 — Filial: 1 — Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 Proventos: 2.011,21 Descontos: 193,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.817,98**
NF: 3 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.284,21

Empr.: 8536 KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALH — Situação: Trabalhando — CPF: 333.370.578-88 — Adm: 29/05/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado — CC: 101 — Depto: 111 — Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) — C.B.O: 513220 — Filial: 1 — Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.955,64 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	5,43 D
				998	I.N.S.S.	7,79	146,88 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	65,19 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 217,50 Informativa: 150,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.738,14**
NF: 1 Base INSS: 1.885,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.885,02 Valor FGTS: 150,80 Base IRRF: 1.320,22

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 22/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 405.006.288-74 Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 576,69 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.675,98**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.687,87

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: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
231	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P				
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 1 Proventos: 2.687,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.486,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 2.097,26

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOL Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	40,00	428,71 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
4	SALARIO MATERNIDADE	160,00	1.714,86 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	60,72 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	242,88 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 300,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.265,75**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21
Licença maternidade: 25/11/2024 a 24/03/2025

Empr.: 8690 LARISSA DE PAULA CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 484.494.168-25 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.480,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.480,00 P	998	I.N.S.S.	8,08	200,43 D

ND: 0 Proventos: 2.480,00 Descontos: 200,43 Informativa: 198,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.279,57**
NF: 0 Base INSS: 2.480,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.480,00 Valor FGTS: 198,40 Base IRRF: 1.915,20

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.935,09 Descontos: 277,88 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.657,21**
NF: 0 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.689,48

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 23/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6199 LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 015.420.548-69 Adm: 06/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 2.115,39

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.115,39 P	998	I.N.S.S.	8,16	222,26 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,08 D

ND: 0 Proventos: 2.722,59 Descontos: 240,34 Informativa: 217,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.482,25**
NF: 0 Base INSS: 2.722,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.722,59 Valor FGTS: 217,80 Base IRRF: 2.500,33

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 363.372.628-40 Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

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: 1.764,84

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.764,84 P	998	I.N.S.S.	7,90	163,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 3 Proventos: 2.068,44 Descontos: 198,38 Informativa: 165,47 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.870,06**
NF: 3 Base INSS: 2.068,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.068,44 Valor FGTS: 165,47 Base IRRF: 1.336,29

Empr.: 4970 LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 303.761.348-36 Adm: 02/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 502 ENFERMEIRO OBST C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,00	475,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	258,32 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,07	417,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 4.759,17 Descontos: 769,18 Informativa: 380,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.989,99**
NF: 1 Base INSS: 4.759,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.759,17 Valor FGTS: 380,73 Base IRRF: 4.093,72

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: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	186,67	3.768,94 P	998	I.N.S.S.	10,14	500,25 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	269,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,45	591,61 P				

ND: 1 Proventos: 4.933,35 Descontos: 827,27 Informativa: 394,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.106,08**
NF: 1 Base INSS: 4.933,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.933,35 Valor FGTS: 394,66 Base IRRF: 4.243,51
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/03/2025 a 02/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 24/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8402 LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO Situação: Trabalhando CPF: 571.467.478-24 Adm: 14/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	8,00	182,22 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,32 P				

ND: 0 Proventos: 2.277,74 Descontos: 182,22 Informativa: 182,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.095,52**
NF: 0 Base INSS: 2.277,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.277,74 Valor FGTS: 182,21 Base IRRF: 1.712,94

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: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	87,99	373,53 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.496,09 Descontos: 310,82 Informativa: 199,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.185,27**
NF: 0 Base INSS: 2.496,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.496,09 Valor FGTS: 199,68 Base IRRF: 2.294,22

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 335,21 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.230,75**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 8950 LUCIANO BUENO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 114.404.278-01 Adm: 11/10/2024
Vínculo: Celetista prazo determinado CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.286,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.923,19

Empr.: 2763 LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA Situação: Demitido CPF: 366.406.858-09 Adm: 16/04/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	86,67	928,88 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.319,92 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	92,17 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	357,26 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	36,51 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	59,21 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	118,13 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	70,40 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.571,95 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	11,00	256,42 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	11,00	309,75 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	712,71 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	121,44 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,00	131,37 P				

ND: 2 Proventos: 4.638,18 Descontos: 4.638,18 Informativa: 7030,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 2 Base INSS: 1.715,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.715,90 Valor FGTS: 7.030,72 Base IRRF: 1.208,04
DEMITIDO EM 13/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 25/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8528 LUIS CORREA RODRIGUEZ Situação: Trabalhando CPF: 025.554.938-59 Adm: 15/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 110 Horas Mês: 200,00
Cargo: 689 ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	240,00	1.880,79 P	998	I.N.S.S.	8,08	201,14 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P				

ND: 0 Proventos: 2.487,99 Descontos: 201,14 Informativa: 199,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.286,85**
NF: 0 Base INSS: 2.487,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.487,99 Valor FGTS: 199,03 Base IRRF: 1.923,19

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: 1.944,31

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.944,31 P	998	I.N.S.S.	7,99	179,54 D
226	AJUDA DE CUSTO	245,97	245,97 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.493,88 Descontos: 179,54 Informativa: 179,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.314,34**
NF: 0 Base INSS: 2.247,91 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.247,91 Valor FGTS: 179,83 Base IRRF: 2.068,37

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.543,60 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	237,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,49 P				

ND: 0 Proventos: 2.169,54 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.962,06**
NF: 0 Base INSS: 2.169,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,54 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.997,06
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/03/2025 a 26/03/2025

Empr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY Situação: Trabalhando CPF: 260.999.028-64 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.935,09 Descontos: 245,61 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.689,48**
NF: 2 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.370,29

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 3 Proventos: 2.565,96 Descontos: 355,76 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.210,20**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.789,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 26/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 287.862.698-28 Adm: 21/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 4 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 4 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.599,44

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	407,82 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	40,65 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,38 D
807	VANTAGENS FERIAS	56,32	56,32 P	998	I.N.S.S.	8,08	199,57 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	114,04 P	942	IRRF FERIAS	15,00	7,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	47,96	230,85 P				

ND: 1 Proventos: 2.926,69 Descontos: 660,12 Informativa: 234,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.266,57**
NF: 0 Base INSS: 2.926,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.926,69 Valor FGTS: 234,13 Base IRRF: 2.076,98
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empr.: 3903 MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO Situação: Doença CPF: 318.764.888-67 Adm: 22/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 22/09/2024 a 31/03/2025

Empr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 514.412.968-40 Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

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: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99	180,56 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.043,68**
NF: 0 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 2.078,68

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8450 MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 317.568.708-37 Adm: 15/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.479,93 P	998	I.N.S.S.	7,99	179,19 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	26,67	227,68 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	40,49 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	59,08	232,86 P				

ND: 0 Proventos: 2.244,08 Descontos: 214,19 Informativa: 179,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.029,89**
NF: 0 Base INSS: 2.244,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.244,08 Valor FGTS: 179,52 Base IRRF: 1.679,28
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/03/2025 a 15/03/2025

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.930,27 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	293,68 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	408,31	408,31 P	998	I.N.S.S.	7,50	15,02 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	826,81 P	942	IRRF FERIAS	15,00	83,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 3.507,60 Descontos: 3.362,87 Informativa: 280,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **144,73**
NF: 0 Base INSS: 3.507,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.507,60 Valor FGTS: 280,60 Base IRRF: 179,73
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 4347 MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA Situação: Demitido CPF: 371.207.298-88 Adm: 21/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	180,00	1.929,21 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.079,91 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	10,71	322,60 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	535,89 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,11 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	105,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	2.143,57 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	855,32 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	422,39 P				
224	BANCO DE HORAS	5,28	101,61 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	273,24 P				

ND: 0 Proventos: 6.485,62 Descontos: 6.485,62 Informativa: 245,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 3.064,34 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.064,34 Valor FGTS: 245,13 Base IRRF: 2.693,63
DEMITIDO EM 27/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.382.178-47 Adm: 15/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,59 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	335,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.901,56 Descontos: 306,65 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.594,91**
NF: 0 Base INSS: 2.901,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,56 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.659,97

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 28/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 517.489.458-31 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	40,00	428,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	60,72 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 04/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 26/03/2025

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	193,33	1.721,71 P	998	I.N.S.S.	7,95	172,48 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	59,37 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,13 P				

ND: 1 Proventos: 2.169,54 Descontos: 207,48 Informativa: 173,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.962,06**
NF: 1 Base INSS: 2.169,54 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.169,54 Valor FGTS: 173,56 Base IRRF: 1.807,47
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 18/03/2025

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: 3.545,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.545,08 P	998	I.N.S.S.	9,23	355,24 D
231	AD FUNÇÃO	1.500,00	1.500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	142,58 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 5.348,68 Descontos: 497,82 Informativa: 307,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.850,86**
NF: 0 Base INSS: 3.848,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.848,68 Valor FGTS: 307,89 Base IRRF: 3.493,44

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,58	412,83 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	117,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	56,25 P				

ND: 3 Proventos: 4.308,92 Descontos: 530,49 Informativa: 344,71 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.778,43**
NF: 3 Base INSS: 4.308,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.308,92 Valor FGTS: 344,71 Base IRRF: 3.327,32

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 29/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4535 MARIANE GOMES LOPES Situação: Trabalhando CPF: 475.580.008-07 Adm: 01/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 108 Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 521130 Filial: 1 Salário: 2.173,42

1	HORAS NORMAIS	193,33	2.100,97 P	998	I.N.S.S.	8,09	202,38 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	72,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	293,48 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	34,77 P				

ND: 1 Proventos: 2.501,67 Descontos: 329,43 Informativa: 200,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.172,24**
NF: 1 Base INSS: 2.501,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.501,67 Valor FGTS: 200,13 Base IRRF: 2.109,70
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/03/2025 a 15/03/2025

Empr.: 9294 MARIELE MENDES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 429.088.218-85 Adm: 16/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 439.203.278-70 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

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: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	7,33	65,19 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.629,45 D
3	HORAS FERIAS	212,67	1.890,45 P	812	INSS FERIAS	8,46	246,34 D
807	VANTAGENS FERIAS	293,48	293,48 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	39,70 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	727,98 P	998	I.N.S.S.	7,50	5,65 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	5,04 P	942	IRRF FERIAS	7,50	36,12 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	10,12 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.992,26 Descontos: 2.992,26 Informativa: 238,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 0 Base INSS: 2.987,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.987,22 Valor FGTS: 238,97 Base IRRF: 29,96
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 9526 MATEUS SILVA ANDRIOLLO Situação: Trabalhando CPF: 355.513.258-06 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 958 ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇ² C.B.O: 212405 Filial: 1 Salário: 4.500,00

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,77	439,58 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	208,17 D

ND: 1 Proventos: 4.500,00 Descontos: 647,75 Informativa: 360,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.852,25**
NF: 2 Base INSS: 4.500,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.500,00 Valor FGTS: 360,00 Base IRRF: 3.870,83

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 30/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

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: 132 Horas Mês: 200,00
Cargo: 74 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.497,30

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.497,30 P	998	I.N.S.S.	10,03	481,70 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	309,05 D

ND: 0 Proventos: 4.800,90 Descontos: 790,75 Informativa: 384,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.010,15**
NF: 0 Base INSS: 4.800,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.800,90 Valor FGTS: 384,07 Base IRRF: 4.319,20

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC Situação: Trabalhando CPF: 477.113.578-93 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

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: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	9,61	417,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,20 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.341,75 Descontos: 672,62 Informativa: 347,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.669,13**
NF: 0 Base INSS: 4.341,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.341,75 Valor FGTS: 347,34 Base IRRF: 3.924,33

Empr.: 8892 MICHELI PRADO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 421.109.578-16 Adm: 11/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 5.034,84

1	HORAS NORMAIS	200,00	5.034,84 P	998	I.N.S.S.	10,43	556,96 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	370,41 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 5.338,44 Descontos: 1.019,42 Informativa: 427,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.319,02**
NF: 1 Base INSS: 5.338,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.338,44 Valor FGTS: 427,07 Base IRRF: 4.591,89

Empr.: 7137 MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 428.377.948-21 Adm: 24/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 104 Horas Mês: 200,00
Cargo: 164 AUX FATURAMENTO C.B.O: 413115 Filial: 1 Salário: 2.460,13

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.460,13 P	998	I.N.S.S.	8,07	198,64 D

ND: 1 Proventos: 2.460,13 Descontos: 198,64 Informativa: 196,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.261,49**
NF: 1 Base INSS: 2.460,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.460,13 Valor FGTS: 196,81 Base IRRF: 2.071,90

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	31/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8352 NAIR CRISTINA MARTINS	Situação: Trabalhando		CPF: 362.945.678-23		Adm:	09/11/2023
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.857,76 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	435,37 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,11	44,79 D
3	HORAS FERIAS	26,67	285,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,53 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	26,70	26,70 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,65 D
807	VANTAGENS FERIAS	56,32	56,32 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,61 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	122,94 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,28	165,00 P				

ND:	1 Proventos:	2.896,44	Descontos:	722,95	Informativa:	231,71	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.173,49**
NF:	1 Base INSS:	2.896,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.896,44	Valor FGTS:	231,71	Base IRRF:	1.839,87

FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empr.:	7849 NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	Situação: Trabalhando		CPF: 312.485.258-33		Adm:	07/07/2023
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 108		Horas Mês:	200,00
Cargo:	60 FARMACEUTICO (A)	C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:	3.545,08

1	HORAS NORMAIS	126,67	2.245,22 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.784,25 D
3	HORAS FERIAS	73,33	1.299,86 P	812	INSS FERIAS	10,86	241,35 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	255,96	255,96 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	26,92 D
807	VANTAGENS FERIAS	111,32	111,32 P	998	I.N.S.S.	8,09	201,70 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	555,72 P	942	IRRF FERIAS	27,50	197,26 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	192,28 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	56,72 P				

ND:	1 Proventos:	4.717,08	Descontos:	2.451,48	Informativa:	377,36	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.265,60**
NF:	1 Base INSS:	4.717,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.717,08	Valor FGTS:	377,36	Base IRRF:	1.929,42

FERIAS DE 10/02/2025 - 11/03/2025

Empr.:	7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO	Situação: Trabalhando		CPF: 450.569.658-80		Adm:	01/01/2023
Vínculo:	Celetista	CC: 101		Depto: 121		Horas Mês:	200,00
Cargo:	33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O: 322230		Filial: 1		Salário:	1.781,08

1	HORAS NORMAIS	6,67	59,37 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.712,35 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	812	INSS FERIAS	8,56	256,53 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.721,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	7,86 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	150,44	150,44 P	998	I.N.S.S.	7,50	18,92 D
807	VANTAGENS FERIAS	375,50	375,50 P	942	IRRF FERIAS	7,50	27,99 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	749,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	27,37	98,05 P				

ND:	1 Proventos:	3.249,26	Descontos:	3.058,65	Informativa:	259,94	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**190,61**
NF:	1 Base INSS:	3.249,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.249,26	Valor FGTS:	259,94	Base IRRF:	36,02

FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 32/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 408.630.678-67 Adm: 16/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	6,67	71,45 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.342,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,30	355,28 D
3	HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,18 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	20,54	20,54 P	998	I.N.S.S.	7,50	26,02 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	364,27	364,27 P	942	IRRF FERIAS	15,00	122,43 D
807	VANTAGENS FERIAS	408,31	408,31 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	955,08 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,04	146,62 P				

ND: 0 Proventos: 4.167,30 Descontos: 3.858,52 Informativa: 333,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 308,78**
NF: 0 Base INSS: 4.167,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.167,30 Valor FGTS: 333,38 Base IRRF: -217,82
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 7838 PATRICIA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 276.394.678-02 Adm: 28/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	360,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 1 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Doença CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	82,17 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	71,45 D

ND: 1 Proventos: 2.529,34 Descontos: 2.529,34 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: 01/03/2025 a 30/03/2025
Novo afast. mesma doença: 31/03/2025 a 29/05/2025

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: 4.038,15

1	HORAS NORMAIS	200,00	4.038,15 P	998	I.N.S.S.	10,23	517,45 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	358,46 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	714,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 5.056,23 Descontos: 910,91 Informativa: 404,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.145,32**
NF: 0 Base INSS: 5.056,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.056,23 Valor FGTS: 404,49 Base IRRF: 4.538,78

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: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,18	227,87 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,34 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	94,49	442,65 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 2.784,95 Descontos: 285,21 Informativa: 222,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.499,74**
NF: 0 Base INSS: 2.784,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.784,95 Valor FGTS: 222,79 Base IRRF: 2.557,08

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 33/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.978,62

Empr.: 9670 PATRICIA RIBEIRO DINIZ Situação: Demitido CPF: 335.293.628-59 Adm: 01/03/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	785,98 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	34,00	1.454,04 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	88,04 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	368,15 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,32 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	157,84 P				

ND: 2 Proventos: 1.542,08 Descontos: 1.542,08 Informativa: 93,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 0,00**
NF: 2 Base INSS: 1.173,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.173,93 Valor FGTS: 93,91 Base IRRF: 609,13
DEMITIDO EM 11/03/2025 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

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: 1.880,79

1	HORAS NORMAIS	53,33	501,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.802,33 D
201	AD FUNÇÃO	900,00	240,00 P	812	INSS FERIAS	9,78	323,98 D
3	HORAS FERIAS	146,67	1.379,25 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,11 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.105,28	1.105,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	67,75 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	828,18 P	942	IRRF FERIAS	22,50	186,40 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	161,92 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.216,17 Descontos: 3.423,57 Informativa: 337,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 792,60**
NF: 0 Base INSS: 4.216,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.216,17 Valor FGTS: 337,29 Base IRRF: 827,60
FERIAS DE 10/03/2025 - 08/04/2025

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	513,44 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	50,78 D
3	HORAS FERIAS	33,33	357,26 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	70,40	70,40 P	998	I.N.S.S.	7,94	171,45 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	142,55 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,99 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				

ND: 2 Proventos: 2.728,31 Descontos: 742,20 Informativa: 218,26 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.986,11**
NF: 2 Base INSS: 2.728,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.728,31 Valor FGTS: 218,26 Base IRRF: 1.606,93
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 34/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	2.143,57 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	2.447,17 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.447,17 Descontos: 2.447,17 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 25/02/2025 a 18/05/2025

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

1	HORAS NORMAIS	186,67	2.000,66 P	998	I.N.S.S.	8,32	241,25 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	13,33	142,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,87 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,23 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	332,83 P				

ND: 0 Proventos: 2.898,78 Descontos: 306,12 Informativa: 231,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.592,66**
NF: 0 Base INSS: 2.898,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.898,78 Valor FGTS: 231,90 Base IRRF: 2.657,53
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 26/03/2025

Empr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.469.748-89 Adm: 10/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,09	490,58 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	304,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	74,59	611,63 P				

ND: 0 Proventos: 4.864,30 Descontos: 795,20 Informativa: 389,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.069,10**
NF: 0 Base INSS: 4.864,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.864,30 Valor FGTS: 389,14 Base IRRF: 4.299,50

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

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,44	252,27 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	86,76	424,63 P				

ND: 0 Proventos: 2.990,59 Descontos: 323,20 Informativa: 239,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.667,39**
NF: 0 Base INSS: 2.990,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.990,59 Valor FGTS: 239,24 Base IRRF: 2.738,32

Empr.: 8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 476.860.258-45 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	71,45 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	998	I.N.S.S.	8,05	193,48 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P	259	FALTAS (DIAS)	1,00	71,45 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	50,59 P				

ND: 0 Proventos: 2.545,71 Descontos: 371,38 Informativa: 192,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.174,33**
NF: 0 Base INSS: 2.402,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.402,81 Valor FGTS: 192,22 Base IRRF: 1.838,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 18/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 35/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

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: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.322,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 7847 RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 426.755.778-04 Adm: 06/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	153,33	1.394,54 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	424,42 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				

ND: 1 Proventos: 2.122,57 Descontos: 203,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.919,31**
NF: 2 Base INSS: 2.122,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,57 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,77
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/03/2025 a 25/03/2025

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: 3.039,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.039,64 P	998	I.N.S.S.	8,49	258,16 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	24,95 D

ND: 1 Proventos: 3.039,64 Descontos: 283,11 Informativa: 243,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.756,53**
NF: 1 Base INSS: 3.039,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.039,64 Valor FGTS: 243,17 Base IRRF: 2.591,89

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	13,33	113,84 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.670,44 D
3	HORAS FERIAS	186,67	1.593,77 P	812	INSS FERIAS	8,66	258,15 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	358,62	358,62 P	998	I.N.S.S.	7,50	10,05 D
807	VANTAGENS FERIAS	283,36	283,36 P	942	IRRF FERIAS	15,00	52,41 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	745,25 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,99 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.116,07 Descontos: 2.991,05 Informativa: 249,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 125,02**
NF: 0 Base INSS: 3.115,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.115,08 Valor FGTS: 249,20 Base IRRF: 125,02
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
				276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	130,22	130,22 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 432,40 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.578,81**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 36/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8485 ROSANA REGINA MENDES PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 355.403.508-47 Adm: 02/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 200,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	8,02 185,56 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20 P			

ND: 2 Proventos: 2.314,81 Descontos: 185,56 Informativa: 185,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.129,25**
NF: 2 Base INSS: 2.314,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.314,81 Valor FGTS: 185,18 Base IRRF: 1.750,01

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37 246,25 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50 18,40 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00 35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	76,51	374,47 P			

ND: 1 Proventos: 2.940,43 Descontos: 299,65 Informativa: 235,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.640,78**
NF: 1 Base INSS: 2.940,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.940,43 Valor FGTS: 235,23 Base IRRF: 2.504,59

Empr.: 7172 ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 181.001.788-28 Adm: 10/03/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 112 Horas Mês: 200,00
Cargo: 965 AUX DE LAVANDERIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87 158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 2 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 2 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.473,80

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: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87 158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.852,98

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: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.955,64 P	998	I.N.S.S.	7,99 180,56 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00 35,00 D

ND: 2 Proventos: 2.259,24 Descontos: 215,56 Informativa: 180,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.043,68**
NF: 2 Base INSS: 2.259,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.259,24 Valor FGTS: 180,73 Base IRRF: 1.699,50

Empr.: 8571 ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 274.400.938-52 Adm: 24/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	199,80	1.707,61 P	998	I.N.S.S.	7,87 158,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P			

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 37/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	160,00	1.714,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	684,68 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,30	73,30 D
3	HORAS FERIAS	40,00	428,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	6,49 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	78,60	78,60 P	998	I.N.S.S.	8,01	183,99 D
807	VANTAGENS FERIAS	84,48	84,48 P	942	IRRF FERIAS	15,00	31,07 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	197,26 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	46,28	220,89 P				

ND: 0 Proventos: 3.086,47 Descontos: 1.014,53 Informativa: 246,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.071,94**
NF: 0 Base INSS: 3.086,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.086,47 Valor FGTS: 246,91 Base IRRF: 2.106,94
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

Empr.: 8523 ROSIMARY LISSER DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 170.652.648-23 Adm: 10/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 180,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	348,00	1.890,45 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	65,19 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 1.955,64 Descontos: 188,23 Informativa: 156,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.767,41**
NF: 0 Base INSS: 1.955,64 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.955,64 Valor FGTS: 156,45 Base IRRF: 1.390,84
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/03/2025 a 06/03/2025

Empr.: 7734 ROSINEI SANTANA FAUSTINO Situação: Trabalhando CPF: 111.845.098-16 Adm: 04/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 111 Horas Mês: 200,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 1.955,64

1	HORAS NORMAIS	173,33	1.694,89 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	362,64 D
3	HORAS FERIAS	26,67	260,75 P	812	INSS FERIAS	8,46	34,02 D
807	VANTAGENS FERIAS	40,48	40,48 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,12 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	100,41 P	998	I.N.S.S.	7,84	153,45 D
261	AJUDA CUSTO	20,00	263,12 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,98 D

ND: 0 Proventos: 2.359,65 Descontos: 557,21 Informativa: 188,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.802,44**
NF: 0 Base INSS: 2.359,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.359,65 Valor FGTS: 188,77 Base IRRF: 1.802,44
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 Descontos: 284,13 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.684,54**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

Empr.: 7155 SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE Situação: Trabalhando CPF: 481.381.998-22 Adm: 18/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 141 Horas Mês: 200,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 3.410,21

1	HORAS NORMAIS	180,00	3.069,19 P	998	I.N.S.S.	8,87	302,62 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	341,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	84,70 D

ND: 0 Proventos: 3.410,21 Descontos: 387,32 Informativa: 272,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.022,89**
NF: 0 Base INSS: 3.410,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.410,21 Valor FGTS: 272,81 Base IRRF: 3.107,59
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/03/2025 a 29/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 38/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7140 SERGIO PEDRO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 096.681.168-28 Adm: 02/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 142 Horas Mês: 200,00
Cargo: 954 AUXILIAR DE T.I. C.B.O: 313205 Filial: 1 Salário: 2.318,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.318,96 P	998	I.N.S.S.	8,02	185,93 D

ND: 0 Proventos: 2.318,96 Descontos: 185,93 Informativa: 185,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.133,03**
NF: 0 Base INSS: 2.318,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.318,96 Valor FGTS: 185,51 Base IRRF: 2.133,03

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,59 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	335,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.901,56 Descontos: 292,43 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.609,13**
NF: 0 Base INSS: 2.901,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,56 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.470,38

Empr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 7059 SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI Situação: Demitido 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: 1.818,96

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,00	727,58 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.624,03 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	151,58 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	15,91 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	25,30 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	13,26 D
28	FERIAS VENCIDAS	1,00	909,48 P	8792	DIAS FALTAS	9,00	545,69 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	545,69 P				
64	1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	353,76 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	91,08 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	151,80 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	212,26 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	30,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.198,89 Descontos: 3.198,89 Informativa: 2131,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 389,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 389,13 Valor FGTS: 2.131,52 Base IRRF: 359,96
DEMITIDO EM 12/03/2025 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

Empr.: 8524 SUZANA FARIA Situação: Trabalhando CPF: 295.831.688-23 Adm: 13/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 109 Horas Mês: 180,00
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS C.B.O: 514320 Filial: 1 Salário: 1.707,61

1	HORAS NORMAIS	348,00	1.650,69 P	998	I.N.S.S.	7,87	158,23 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	12,00	56,92 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	293,48 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	10,12 P				

ND: 0 Proventos: 2.011,21 Descontos: 158,23 Informativa: 160,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.852,98**
NF: 0 Base INSS: 2.011,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.011,21 Valor FGTS: 160,89 Base IRRF: 1.446,41
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/03/2025 a 07/03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 9525 TATIANA DA SILVA COPPI Situação: Trabalhando CPF: 065.503.629-62 Adm: 06/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

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: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 2.122,56 Descontos: 277,21 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.845,35**
NF: 1 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.764,71

Empr.: 2616 TATIANE CRISTINA MANCANO PAES Situação: Trabalhando CPF: 428.211.358-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,17	224,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	19,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,30	177,66 P				

ND: 0 Proventos: 2.743,62 Descontos: 243,67 Informativa: 219,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.499,95**
NF: 0 Base INSS: 2.743,62 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.743,62 Valor FGTS: 219,48 Base IRRF: 2.519,47

Empr.: 7080 TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Doença CPF: 089.200.689-76 Adm: 21/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 136 Horas Mês: 200,00
Cargo: 966 COORDENADOR DE SAUDE SUPLEMENTAR C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 5.229,12

5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	5.229,12 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	5.229,12 D

ND: 1 Proventos: 5.229,12 Descontos: 5.229,12 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: 19/11/2024 a 03/03/2025
Novo afast. mesma doença: 04/03/2025 a 30/08/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 40/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE Situação: Trabalhando CPF: 497.601.748-63 Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,25	234,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,92	273,69 P				

ND: 0 Proventos: 2.839,65 Descontos: 269,16 Informativa: 227,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.570,49**
NF: 0 Base INSS: 2.839,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.839,65 Valor FGTS: 227,17 Base IRRF: 2.274,85

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	153,33	2.910,53 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	46,67	885,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	167,28 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	232,76 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	70,85 P				

ND: 1 Proventos: 4.252,68 Descontos: 572,23 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.680,45**
NF: 1 Base INSS: 4.252,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,68 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.658,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2025 a 01/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/03/2025 a 03/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/03/2025 a 07/03/2025

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	160,00	3.037,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	941,12 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	10,77	126,53 D
3	HORAS FERIAS	40,00	759,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	23,14 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	32,49	32,49 P	998	I.N.S.S.	8,89	305,32 D
807	VANTAGENS FERIAS	91,27	91,27 P	942	IRRF FERIAS	27,50	109,72 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	294,34 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	84,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	242,88 P				

ND: 0 Proventos: 4.610,05 Descontos: 1.590,02 Informativa: 368,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.020,03**
NF: 0 Base INSS: 4.610,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.610,05 Valor FGTS: 368,80 Base IRRF: 3.104,22
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

Empr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.781,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	202,88 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,00	337,72 P				

ND: 1 Proventos: 2.507,25 Descontos: 237,88 Informativa: 200,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.269,37**
NF: 1 Base INSS: 2.507,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.507,25 Valor FGTS: 200,58 Base IRRF: 2.114,78

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 41/44
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:09:27
Competência: 03/2025

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	171,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 611,69 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.640,98**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.687,87

Empr.: 8952 VANDERLEY DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 141.205.558-01 Adm: 14/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 138 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 INSPETOR INTERNO C.B.O: 517415 Filial: 1 Salário: 1.801,77

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.801,77 P	998	I.N.S.S.	8,03	188,03 D
206	PERICULOSIDADE	30,00	540,53 P				

ND: 0 Proventos: 2.342,30 Descontos: 188,03 Informativa: 187,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.154,27**
NF: 0 Base INSS: 2.342,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.342,30 Valor FGTS: 187,38 Base IRRF: 1.777,50

Empr.: 8673 VANESSA SOUZA DE CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 300.946.268-98 Adm: 02/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 113 Horas Mês: 200,00
Cargo: 14 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	200,00	1.818,96 P	998	I.N.S.S.	7,93	168,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.122,56 Descontos: 168,26 Informativa: 169,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.954,30**
NF: 0 Base INSS: 2.122,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.122,56 Valor FGTS: 169,80 Base IRRF: 1.557,76

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: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,39	248,15 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	33,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,75	390,32 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.956,28 Descontos: 429,42 Informativa: 236,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.526,86**
NF: 1 Base INSS: 2.956,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.956,28 Valor FGTS: 236,50 Base IRRF: 2.708,13

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.852.778-39 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,40	385,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,30 D
				52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 1 Proventos: 4.099,94 Descontos: 567,69 Informativa: 327,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.532,25**
NF: 0 Base INSS: 4.099,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.099,94 Valor FGTS: 327,99 Base IRRF: 3.524,96

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	42/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM — Situação: Trabalhando — CPF: 314.634.808-06 — Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.852,72 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,92	287,67 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,42 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	23,87	23,87 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,14 D
807	VANTAGENS FERIAS	394,23	394,23 P	942	IRRF FERIAS	15,00	84,62 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	806,25 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.506,95 Descontos: 3.251,57 Informativa: 280,55 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 255,38**
NF: 0 Base INSS: 3.506,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.506,95 Valor FGTS: 280,55 Base IRRF: 255,38
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

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: 1.818,96

1	HORAS NORMAIS	120,00	1.091,38 P	998	I.N.S.S.	7,97	176,49 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,00	727,58 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	182,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	121,44 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	22,86	91,49 P				

ND: 2 Proventos: 2.214,05 Descontos: 176,49 Informativa: 177,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.037,56**
NF: 2 Base INSS: 2.214,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.214,05 Valor FGTS: 177,12 Base IRRF: 1.658,38
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/02/2025 a 12/03/2025

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO — Situação: Trabalhando — CPF: 520.130.898-80 — Adm: 01/01/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

1	HORAS NORMAIS	6,67	59,37 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.886,56 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	84,85	84,85 P	812	INSS FERIAS	8,78	281,25 D
3	HORAS FERIAS	193,33	1.721,71 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,09 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	305,29	305,29 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,22 D
807	VANTAGENS FERIAS	375,50	375,50 P	942	IRRF FERIAS	7,50	35,52 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	800,83 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,47	101,99 P				

ND: 0 Proventos: 3.459,66 Descontos: 3.230,64 Informativa: 276,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 229,02**
NF: 0 Base INSS: 3.459,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.459,66 Valor FGTS: 276,77 Base IRRF: -308,47
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Total Geral Proventos: 582.820,12 — Total Geral Descontos: 145.667,44
Líquido Geral: 437.152,68

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	43/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	34.490,12	393.439,58 P	42	HORAS FALTAS DSR	3,00	26,87 D
3	HORAS FERIAS	2.436,99	26.796,56 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	21.968,18 D
4	SALARIO MATERNIDADE	360,00	3.888,28 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	3.220,00	3.220,00 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	1.200,00	15.622,36 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	18,00	333,53 D
16	INSALUBRIDADE 20%	3.080,00	40.812,44 P	259	FALTAS (DIAS)	1,00	71,45 D
17	INSALUBRIDADE 40%	320,00	4.412,32 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
28	FERIAS VENCIDAS	3,00	5.196,62 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	376,86	376,86 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	24,00	3.368,05 P	812	INSS FERIAS	198,52	4.119,30 D
64	1/3 FERIAS RESCISAO	99,99	2.189,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	408,02 D
200	HORAS EXTRAS 100%	9,80	202,71 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	48,21	664,35 D
201	AD FUNÇÃO	3.279,00	2.369,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	37,50	306,60 D
206	PERICULOSIDADE	120,00	2.162,12 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	34,00	1.454,04 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	12.116,58	12.116,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	40.511,70 D
224	BANCO DE HORAS	7,60	146,26 P	942	IRRF FERIAS	295,00	1.186,47 D
226	AJUDA DE CUSTO	662,45	662,45 P	987	DESCONTO SAL MATERNIDADE	200,00	2.173,42 D
231	AD FUNÇÃO	1.900,00	1.900,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	1.200,00	17.140,36 D
244	REEMBOLSO DESP PAGO	265,95	265,95 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	37,50	191,24 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	40,54 P	998	I.N.S.S.	1.566,43	41.792,88 D
261	AJUDA CUSTO	240,00	3.167,56 P	999	IMPOSTO DE RENDA	717,50	6.862,37 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.469,43	18.187,15 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.840,97	1.840,97 D
332	PLANTOES SOBREAVISO	1.114,00	1.114,00 P	8792	DIAS FALTAS	14,00	896,68 D
805	MEDIA VALOR FERIAS	20,54	20,54 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	71,45 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.800,34	1.800,34 P				
807	VANTAGENS FERIAS	5.745,66	5.745,66 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	18,00	482,52 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	24,00	647,23 P				
818	MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	376,18 P				
820	VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	3,00	996,58 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,99 P				
878	SALARIO MATERNIDADE INSS	200,00	2.173,42 P				
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	50,64 P				
931	1/3 DAS FERIAS	733,26	11.454,37 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	87,21 P				
8011	INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	242,88 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	100,00	1.518,00 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	368,15 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	133,32	1.499,27 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	11,00	1.937,88 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	7,00	234,93 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	11,00	377,30 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	722,68	7.942,49 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	560,00	5.872,15 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	400,00	931,07 P				

Líquido Geral: 437.152,68

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	44/44
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:09:27
Competência:	03/2025		

C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	544.481,07
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	544.481,07
Segurados:	47.174,80
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	47.174,80
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	9.859,67
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	541.362,74
Valor do FGTS:	43.308,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	5.291,75
Valor FGTS Rescisório:	9.483,85
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	410.374,21
Valor IRRF Mensal:	7.168,97
Base IRRF Férias:	39.784,50
Valor IRRF Férias:	1.186,47
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.410,92
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	8.355,44
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	515.403,57
Valor IRRF Mensal:	10.254,32
Base IRRF Férias:	50.282,60
Valor IRRF Férias:	2.336,68
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	680,40
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	12.591,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	202	Demitido:	6
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	188	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	2	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	6	Admissões:	7
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 3
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:07:17
Competência:	03/2025		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.132,81
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	52117623	422.185.188-05	38478-x	2.153,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.477,10
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.322,80
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.357,80
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.805,67
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.016,27
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.644,75
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.357,80
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.230,75
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.030,33
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.870,06
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.919,30
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.177,17
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	220,06
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO!	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.737,32
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.645,44
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	46816565-4	328.970.038-04	78415-0	2.283,56
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	53380883	502.071.918-83	37684-1	2.484,20
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.283,57
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	2.688,10
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE:	471614518	378.771.328-08	38747-9	612,56
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.919,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.480,25
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.656,72
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.230,75
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.154,70
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.322,81
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	458,12
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.588,00
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	26151842	314.951.148-80	38814-4	1.919,30
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.313,51
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.817,98
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	2.706,68
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.657,45
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.034,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	2.359,38
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	1.962,04
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	2.560,87
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.154,27
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.852,98
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325560-6	265.934.698-40	102536-8	2.234,36
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	2.136,30
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.623,87
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	3.952,17
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.230,07
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.226,49
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	1.848,95
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.322,80
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.512,19
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.322,80
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.707,24
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.094,25
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	190,75
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	3.752,10
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.930,64
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.581,73
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	2.684,54
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.128,16
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.357,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.080,01
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.357,80

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:07:17

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	89679635	158.145.328-07	86699-7	1.866,22
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.790,07
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.223,44
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	1.392,61
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.999,99
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	2.091,41
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.705,24
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.601,91
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.272,43
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	1.951,11
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.357,80
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	1.817,98
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.738,14
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.675,98
2623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.265,75
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	57390512	484.494.168-25	36752-4	2.279,57
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.657,21
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	11656865	015.420.548-69	97301-7	2.482,25
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	3.989,99
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	4.106,08
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.095,52
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.185,27
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.230,75
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.314,34
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	1.962,06
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	2.689,48
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.210,20
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.322,80
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	2.266,57
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	57529731	514.412.968-40	7446-2	2.357,80
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	2.029,89
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	144,73
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.594,91
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	2.357,80
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.322,80
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	1.962,06
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	3.778,43
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	2.172,24
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.852,98
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.357,80
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.852,25
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	4.010,15
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.357,80
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.669,13
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.261,49
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.173,49
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	2.265,60
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	190,61
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	308,78
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.145,32
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.499,74
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTC	426646988	339.603.248-98	577-0	2.357,80
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	792,60
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.592,66
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.069,10
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.667,39
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.174,33
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.919,31
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.756,53
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	125,02
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.578,81
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.129,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.640,78
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.852,98
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.852,98

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	3 / 3
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:07:17
Competência:	03/2025		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS /	454949352	325.966.288-05	86609-1	2.043,68
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANT	35100084	274.400.938-52	37648-5	1.852,98
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	2.071,94
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	36901775	170.652.648-23	37596-9	1.767,41
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	189081697	111.845.098-16	35968-8	1.802,44
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	2.684,54
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDF	52609173-3	481.381.998-22	27450-x	3.022,89
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	18.326.848-9	096.681.168-28	35456-2	2.133,03
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	2.609,13
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	2.322,80
8524	SUZANA FARIA	43474802	295.831.688-23	190635-6	1.852,98
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	2.357,80
7098	TATIANA LEMES	49482646-0	405.726.218-09	96047-0	1.845,35
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	2.499,95
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	2.570,49
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	3.680,45
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	3.020,03
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	2.269,37
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	3.640,98
8952	VANDERLEY DA SILVA	20819357	141.205.558-01	30062-4	2.154,27
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	42942962	300.946.268-98	37542-x	1.954,30
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	2.526,86
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	3.532,25
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	255,38
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	308818258	315.679.078-81	86584-2	2.037,56
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	229,02
	Empregados: 179 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	418.288,05

GARCA, 02/04/2025 Responsável: _____

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF/CNPJ: 263.781.468-37
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.627-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.33B.CA1.CA5.4C2.F8A

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL

CPF/CNPJ: 359.103.548-33

AGENCIA: 6706 CONTA: 196.318-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.132,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.520.5EF.844.C5B.132

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELE PASSOS VAQUEIRO

CPF/CNPJ: 422.185.188-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.478-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.153,59

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5ED.760.C82.C8B.2F6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 134.558.308-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.477,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.385.E9A.5D9.10F.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.F57.754.3A2.FD8.DFE

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI

CPF/CNPJ: 445.812.828-02

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.287-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.83C.8D2.A7E.0AC.F2D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF/CNPJ: 424.530.788-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.765-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.805,67

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.4C7.3D9.DC7.70C.C9A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 381.105.098-27
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.592-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.919,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.09C.47F.2D9.D0A.819

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 419.922.078-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.016,27

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.6C2.4B7.729.51E.5A9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

CPF/CNPJ: 429.952.328-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.644,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B3A.3CE.201.CB2.841

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO

CPF/CNPJ: 387.021.298-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.377.CF9.5BB.52E.775

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729.0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.230,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BC5.4C7.162.C60.D4F

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA

CPF/CNPJ: 329.392.478-62

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.867-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.22B.2B8.041.3A3.065

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ

CPF/CNPJ: 369.608.518-90

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.750-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.030,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.006.DB3.BFE.417.734

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF/CNPJ: 246.360.328-37
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.748-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.870,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.2E4.ACD.93B.49B.073

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANNA VITORIA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 458.373.588-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.443-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.4A6.7A9.22B.411.F17

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 171.870.648-02

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.745-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.867,58

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B93.2F1.553.1A1.667

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA

CPF/CNPJ: 264.646.978-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 109.338-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 5.177,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.83C.7DA.9E1.1B8.8E2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA

CPF/CNPJ: 721.518.621-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 220,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.322.DB2.65F.806.8E2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS
CPF/CNPJ: 346.916.548-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.737,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B0A.F59.6DD.1C7.261

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

CPF/CNPJ: 444.485.428-66

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B11.465.1C8.60C.B97

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR

CPF/CNPJ: 464.837.798-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.645,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.0DE.0BC.660.2CA.C78

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

CPF/CNPJ: 502.071.918-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.684-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.484,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.04F.D44.326.A08.9F4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 502.885.338-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.916-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.387,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.14F.232.60A.EA5.0BE

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS

CPF/CNPJ: 480.913.398-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.727-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.283,57

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.58D.6BB.B15.FA6.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO

CPF/CNPJ: 471.136.288-69

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.688,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.D29.943.44C.AEB.9D6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES
CPF/CNPJ: 378.771.328-08
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.747-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 612,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.805.9E2.B3B.C09.76C

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAMILE VITORIA VITOR
CPF/CNPJ: 422.266.928-86
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.292-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.919,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B70.6FA.956.84C.00F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729.5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

CPF/CNPJ: 826.315.578-91

AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.480,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.795.D99.FF7.095.F8A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CARLOS EDUARDO MENDES
CPF/CNPJ: 540.436.368-14
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.570-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.795,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7BA.FC5.A0E.674.287

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 461.367.318-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.656,72

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.AF6.2E8.283.A01.207

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729.0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 454.116.838-31

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.230,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C30.103.866.7F4.810

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF/CNPJ: 389.897.878-82
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.154,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.680.F47.BFB.806.0A3

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

CPF/CNPJ: 446.870.098-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F9A.5E1.BAE.573.A81

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF/CNPJ: 306.655.288-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.910-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.991,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.432.6F1.AC1.3D7.93A

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA

CPF/CNPJ: 432.072.698-77

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,81

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.747.49F.476.597.255

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729.0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES

CPF/CNPJ: 399.448.958-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.710-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 458,12

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.119.C02.BC8.ED8.00B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 298.430.688-07

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.588,00

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.238.A7F.551.AC9.785

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 286.933.198-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.313,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.FFA.2ED.A14.4B7.4DF

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES

CPF/CNPJ: 158.158.428-85

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.087-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.0A0.5B0.B3B.72C.083

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO

CPF/CNPJ: 471.106.138-01

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.706,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.CD1.E25.FC0.41D.9C1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 308.299.518-73
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.657,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.AA2.CEB.E36.33C.630

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
CPF/CNPJ: 283.292.468-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.948-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.034,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7F6.0AE.A15.DD0.33F

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 344.109.528-62

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.359,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.79F.B2E.D9A.7C0.8F4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.962,04
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.27D.57E.8FC.7FB.69F

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA SATIRO FERREIRA

CPF/CNPJ: 200.192.238-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.950-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.03E.1D7.18D.012.D98

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB .

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 456.773.118-20

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.584-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.560,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.1DE.EDF.4B5.1FF.FAD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 354.320.408-40
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.941-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.154,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.C69.B64.9D4.19F.998

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA

CPF/CNPJ: 261.133.348-30

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.556-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DF3.AE8.BF4.0B9.264

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR

CPF/CNPJ: 265.934.698-40

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.234,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.7B9.06B.962.BFC.533

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF/CNPJ: 170.298.898-86
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.241,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.D8E.979.D79.94F.473

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.136,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B26.C8E.9AC.F2F.286

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: 'ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 304.374.638-42

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.363-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.623,87

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8AF.DB2.F8D.23B.B99

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.952,17
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E7E.089.F6F.9A1.3BF

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ERICA FERNANDES STAMPINI
CPF/CNPJ: 332.501.218-35
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.966-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.230,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.750.A2A.CB5.193.465

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 310.738.278-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.713-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.226,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.5B0.850.C82.88B.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 526.725.898-95
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.848,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.180.C1E.5C6.060.A43

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 383.672.488-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.FFC.F3B.E3B.730.CFF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES

CPF/CNPJ: 319.857.908-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.512,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.934.440.880.5AA.24F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B0B.468.6A4.59E.94B

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

CPF/CNPJ: 353.266.558-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.707,24

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.5D2.F6F.428.9E7.DB7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCIELE SAMPAIO LOPES

CPF/CNPJ: 396.920.598-04

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.380-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.094,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.130.826.B92.020.F35

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 427.404.828-41

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 190,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.94C.259.99E.827.534

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ: 475.199.708-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.752,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.90E.7F5.CD7.334.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES

CPF/CNPJ: 472.599.318-25

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.137-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.919,30

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.C2F.441.77B.935.D6D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ: 419.364.088-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.930,64
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.E4B.AA7.FE8.2C1.C5A

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA MOIA
CPF/CNPJ: 200.258.788-40
AGENCIA: 6706 CONTA: 3.386-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.581,73
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.33F.766.3AD.488.420

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF/CNPJ: 248.622.498-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.080-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.2E1.771.4BD.72E.BA6

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.684,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.0B8.502.C3C.0A9.760

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729.0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3052 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE MORETTI DE AQUINO

CPF/CNPJ: 288.043.738-57

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.705-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.128,16

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E6E.E68.4B7.625.8BC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 275.793.348-52
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.079-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.750,52
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.81B.A7A.888.797.00D

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER
CPF/CNPJ: 297.040.698-55
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.BAB.BD4.D61.C7A.54A

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.080,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.EDE.B0A.40F.DAA.FB6

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF/CNPJ: 324.131.048-52
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.074.966.AA2.87F.6BD

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA

CPF/CNPJ: 158.145.328-07

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.699-7

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.866,22

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.67A.477.AF9.250.BAD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI

CPF/CNPJ: 406.503.098-63

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.694-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.790,07

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A51.8AC.D22.363.57C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF/CNPJ: 440.198.638-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.076-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.223,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7C3.408.FB5.D35.095

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANILDA SOUZA EUSEBIO

CPF/CNPJ: 835.171.385-68

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.690-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E97.729.CAE.864.D25

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 145.879.088-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.074-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.999,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.505.A6E.2CB.4DC.F60

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL PEREIRA BISPO

CPF/CNPJ: 092.975.248-18

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.687-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.091,41

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AD0.80C.0AF.296.79F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

CPF/CNPJ: 369.742.648-60

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.705,24

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.B38.ABC.48E.B74.CAC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 439.650.708-94
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.601,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.EF1.EEE.C70.E28.6AF

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 401.828.898-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.272,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.4DC.1B1.FC3.996.4D7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729.0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 411.114.888-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.997,60

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C62.31B.F98.8CC.5D5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEFINA MARIA ROMUALDO

CPF/CNPJ: 170.563.188-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.069-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: . 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.7F2.099.8F5.31C.379

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.951,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.ADB.F70.3AC.F0A.969

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF/CNPJ: 359.315.178-20

AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.B24.F9B.B5F.355.FE4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KEILA CRISTINA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 401.840.268-65

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.580-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.817,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E65.8F3.053.C05.017

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAL

CPF/CNPJ: 333.370.578-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.562-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.738,14

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.578.328.25A.B37.8C6

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA

CPF/CNPJ: 405.006.288-74

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.675,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D48.439.AA6.D0D.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LAERTE FERNANDES
CPF/CNPJ: 250.077.578-02
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.676-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.486,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D81.364.277.FE8.3C6

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.265,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.10F.B04.818.EFE.A15

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LARISSA DE PAULA CARDOSO
CPF/CNPJ: 484.494.168-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.752-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.279,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.74A.71F.B12.7E1.1E7

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.657,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8E3.74B.69E.3C8.AF2

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 015.420.548-69
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.301-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.482,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D51.FE6.C27.56D.90C

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8A7.BF8.007.5DB.1CF

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIDE SABRINA JUSTINO

CPF/CNPJ: 306.288.728-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.064-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.870,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.42A.941.841.963.C90

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF/CNPJ: 303.761.348-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.005-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.989,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.499.1A0.531.595.077

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LILIANE TENORIO DE LIMA
CPF/CNPJ: 336.065.888-44
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.585-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.106,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C74.9E2.F69.976.771

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO

CPF/CNPJ: 571.467.478-24

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.799-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.095,52

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.B2E.709.BB1.13E.ED2

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUCAS DE LIMA SOARES
CPF/CNPJ: 482.681.828-90
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.302-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.185,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.ED3.966.D80.894.65C

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA
CPF/CNPJ: 297.579.828-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.230,75
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.02C.2B2.BAC.4BC.969

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF/CNPJ: 114.404.278-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.150-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.286,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.679.E09.93C.11C.395

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 025.554.938-59
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.404-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.286,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A49.3EB.1B4.B3D.D78

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF/CNPJ: 015.716.818-25
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.683-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.314,34
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2A4.47D.601.6BE.6A3

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.962,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.965.F72.6C3.1B2.BE8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY
CPF/CNPJ: 260.999.028-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.689,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FA2.2CE.3A4.18C.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.210,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C03.1A5.C7A.D30.C9E

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES
CPF/CNPJ: 287.862.698-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.322,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.3A6.AFC.77A.001.6D6

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.266,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.6B1.8CB.A9D.6B7.2A1

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

CPF/CNPJ: 514.412.968-40

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.B99.76E.2E3.DE6.919

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA GARCIA

CPF/CNPJ: 028.318.958-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.653-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.043,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.271.CAE.13E.423.214

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 317.568.708-37
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.943-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.029,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BCA.48E.A8F.320.CBC

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI

CPF/CNPJ: 096.363.488-71

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 144,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.E2B.EFA.952.CBC.FC8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA

CPF/CNPJ: 096.382.178-47

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.594,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.54B.229.180.535.FDF

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS

CPF/CNPJ: 487.583.388-10

AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.8DD.659.1D1.DED.CFA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.962,06

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.AEE.BE6.B58.6FE.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMO
CPF/CNPJ: 430.433.698-31
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.645-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.850,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BB1.F9E.1C4.3E5.622

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF/CNPJ: 369.623.168-10
AGENCIA: 3198 CONTA: 31.391-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.778,43
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D8E.077.B41.1C3.8AA

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIANE GOMES LOPES
CPF/CNPJ: 475.580.008-07
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.933-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.172,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.AA1.A1D.7B8.CFE.B44

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARIELE MENDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 429.088.218-85
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.798-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E5C.A4D.FC7.E2B.B4C

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA SAMPAIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 439.203.278-70

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.826-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.C26.650.89C.B27.AD0

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 355.513.258-06
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.639-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.852,25
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.95E.E4B.8A5.7F2.6EA

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS DA SILVA MUFALO

CPF/CNPJ: 472.439.828-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.887-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 4.010,15

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.694.A96.2F5.1BB.50C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINT
CPF/CNPJ: 477.113.578-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.808-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B24.4A5.B2A.D70.8AE

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MELISSA MANARESI BASSO

CPF/CNPJ: 257.269.668-13

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.636-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.669,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.BAB.7CF.50C.003.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA

CPF/CNPJ: 428.377.948-21

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.261,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8A9.A25.62F.D04.771

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS
CPF/CNPJ: 362.945.678-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.173,49
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6A5.F21.228.251.D48

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG
CPF/CNPJ: 312.485.258-33
AGENCIA: 0290 CONTA: 14.942-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.265,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.189.328.A22.E2B.E0E

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO

CPF/CNPJ: 450.569.658-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 190,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.235.4EB.44B.347.1B3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 308,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.73D.5CF.1D1.071.E0F

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA ALVES
CPF/CNPJ: 276.394.678-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.332-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.702.8BF.95B.ED2.8BE

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 268.006.288-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.631-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.145,32
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.346.C19.2C1.84B.871

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PATRICIA PORFIRIO
CPF/CNPJ: 308.083.188-88
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.529-5
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.499,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.782.021.4C2.072.F25

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.53
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8DE.A75.C98.176.0F4

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: PEDRO MANTUANI
CPF/CNPJ: 043.502.408-61
AGENCIA: 0295 CONTA: 89.382-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 792,60
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.92D.140.268.BD8.937

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.592,66

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.AD1.547.BB8.6FE.6FC

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.469.748-89
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.069,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.352.505.866.D6B.BF5

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 451.940.588-29

AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.667,39

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0B1.1FC.C66.36A.B77

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 476.860.258-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.174,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.22F.568.FF1.28E.D50

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 269.084.118-50

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.EDD.A8D.3F4.D73.BFA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
CPF/CNPJ: 426.755.778-04
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.914-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.919,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1B1.347.DBA.868.3F7

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

CPF/CNPJ: 317.786.488-86

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.616-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.756,53

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.269.7BD.6F8.1B2.230

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
CPF/CNPJ: 177.898.538-64
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.383-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 125,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.F27.FBA.D90.40D.4C4

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 147.640.468-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.947-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.578,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.4FA.EA8.1C6.28D.1F0

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA

CPF/CNPJ: 355.403.508-47

AGENCIA: 0290 CONTA: 25.744-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.129,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.0C8.E01.9A7.91C.1A5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.640,78
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.49E.D5B.A4A.FFB.88A

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 181.001.788-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.122-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.6AA.1DD.DC3.72F.B29

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 161.871.688-36
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.049-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.91E.3CC.F4C.E41.A53

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES

CPF/CNPJ: 325.966.288-05

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.609-1

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.043,68

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.F90.4E7.F58.A6A.C55

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA D

CPF/CNPJ: 274.400.938-52

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.648-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.852,98

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.53B.202.089.DE1.D2B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.071,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.798.D2B.C7B.669.2DD

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729.0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
CPF/CNPJ: 170.652.648-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.596-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.767,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.463.208.1D2.DF3.1F0

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

CPF/CNPJ: 111.845.098-16

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.968-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.802,44

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.F22.6BC.8FA.E09.E0D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL

CPF/CNPJ: 113.085.668-24

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.684,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.117.902.734.A99.B48

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
CPF/CNPJ: 481.381.998-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 27.450-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.022,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C68.69C.466.C4E.2CA

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SERGIO PEDRO DE LIMA

CPF/CNPJ: 096.681.168-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.456-2

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.133,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.D95.2D4.7B7.E46.B42

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA

CPF/CNPJ: 285.423.588-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.609,13

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A78.B15.964.4E3.5EB

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

CPF/CNPJ: 148.829.508-55

AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.5C9.D4E.8B5.6A2.EFD

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SUZANA FARIA
CPF/CNPJ: 295.831.688-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.635-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.852,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.7AF.CD8.963.512.FF6

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 460.181.198-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.CE6.E6A.315.D65.D11

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TATIANA BERTINI LEMES
CPF/CNPJ: 405.726.218-09
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.047-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.845,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.103.9C8.546.354.B74

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF/CNPJ: 428.211.358-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.499,95
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C66.CB6.6A0.48F.48C

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF/CNPJ: 497.601.748-63

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.570,49

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.175.277.E7D.DDA.213

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF/CNPJ: 338.359.298-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.680,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.126.2CD.F7A.31B.CB3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

CPF/CNPJ: 458.077.738-70

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.020,03

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.96B.31C.0D2.424.2C5

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.269,37

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F93.36F.B18.469.07B

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.640,98
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.945.F6B.B55.C30.D80

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VANDERLEY DA SILVA
CPF/CNPJ: 141.205.558-01
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.062-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.154,27
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.6C7.836.11B.E22.32A

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF/CNPJ: 300.946.268-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.542-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.954,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.F8C.82A.FB3.198.939

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS

CPF/CNPJ: 422.262.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.526,86

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.387.F65.874.1AA.795

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA

CPF/CNPJ: 321.852.778-39

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.532,25

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.BA9.C15.4D9.120.9A1

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.56

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 314.634.808-06
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 255,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.2A8.233.FCF.DA4.701

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: WASHINGTON GOMES MENDES
CPF/CNPJ: 315.679.078-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.584-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.037,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.2D2.7CA.A5C.156.2DB

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

CPF/CNPJ: 520.130.898-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 229,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.32F.158.A1A.89B.DC4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3815 ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO Situação: Trabalhando CPF: 343.690.838-00 Adm: 03/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 100,00
Cargo: 960 FONOAUDIÓLOGO GERAL C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 2.826,65

1	HORAS NORMAIS	100,00	2.826,65 P	998	I.N.S.S.	8,59	269,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,71 D

ND: 2 Proventos: 3.130,25 Descontos: 285,74 Informativa: 250,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.844,51**
NF: 2 Base INSS: 3.130,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.130,25 Valor FGTS: 250,42 Base IRRF: 2.482,04

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,65 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,30	402,80 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,76 Descontos: 319,14 Informativa: 237,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.649,62**
NF: 1 Base INSS: 2.968,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,76 Valor FGTS: 237,50 Base IRRF: 2.719,11

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.235,06 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	9,34	348,94 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,58 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	407,17	407,17 P	998	I.N.S.S.	7,50	27,97 D
807	VANTAGENS FERIAS	394,23	394,23 P	942	IRRF FERIAS	15,00	152,08 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	934,02 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,05	91,10 P				

ND: 0 Proventos: 4.109,12 Descontos: 3.865,68 Informativa: 328,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 243,44**
NF: 0 Base INSS: 4.109,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.109,12 Valor FGTS: 328,72 Base IRRF: 335,49
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 7177 ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO Situação: Trabalhando CPF: 412.523.038-23 Adm: 05/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	150,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,96	469,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	292,60 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,69	166,10 P				

ND: 0 Proventos: 4.715,90 Descontos: 762,40 Informativa: 377,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.953,50**
NF: 0 Base INSS: 4.715,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.715,90 Valor FGTS: 377,27 Base IRRF: 4.246,10

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,80	444,01 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	214,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,02	278,96 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 1 Proventos: 4.531,63 Descontos: 785,35 Informativa: 362,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.746,28**
NF: 0 Base INSS: 4.531,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.531,63 Valor FGTS: 362,53 Base IRRF: 3.898,03

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,84 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	15,98 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	69,00	337,71 P				

ND: 1 Proventos: 2.903,67 Descontos: 257,82 Informativa: 232,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.645,85**
NF: 1 Base INSS: 2.903,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.903,67 Valor FGTS: 232,29 Base IRRF: 2.472,24

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	774,19 D

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 1.017,35 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.548,61**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.394,02

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,33	241,59 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,57	335,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.901,56 Descontos: 271,65 Informativa: 232,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.629,91**
NF: 0 Base INSS: 2.901,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.901,56 Valor FGTS: 232,12 Base IRRF: 2.659,97

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,38	246,94 D
207	REEMBOLSO.	63,32	63,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	18,79 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,69	380,24 P				

ND: 1 Proventos: 3.009,52 Descontos: 300,73 Informativa: 235,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.708,79**
NF: 1 Base INSS: 2.946,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.946,20 Valor FGTS: 235,69 Base IRRF: 2.509,67

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.168,21

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,36 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	81,80	400,36 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	29,29	29,29 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 2.966,32 Descontos: 421,93 Informativa: 237,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.544,39**
NF: 0 Base INSS: 2.966,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.966,32 Valor FGTS: 237,30 Base IRRF: 2.716,96

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	42	HORAS FALTAS DSR	4,00	42,87 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	998	I.N.S.S.	7,88	159,71 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	236,81 P	8792	DIAS FALTAS	6,00	428,71 D

ND: 1 Proventos: 2.499,17 Descontos: 631,29 Informativa: 162,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 1.867,88**
NF: 1 Base INSS: 2.027,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.027,59 Valor FGTS: 162,20 Base IRRF: 1.678,29

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,87 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	32,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,86	371,28 P				

ND: 0 Proventos: 2.937,24 Descontos: 370,33 Informativa: 234,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.566,91**
NF: 0 Base INSS: 2.937,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.937,24 Valor FGTS: 234,97 Base IRRF: 2.691,37

Empr.: 6187 FLAVIA CABRERA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 265.812.178-40 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,81	446,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	177,17 D

ND: 2 Proventos: 4.549,80 Descontos: 623,72 Informativa: 363,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.926,08**
NF: 2 Base INSS: 4.549,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.549,80 Valor FGTS: 363,98 Base IRRF: 3.724,07

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	180,00	1.929,21 P	998	I.N.S.S.	8,20	230,31 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	214,36 P	40	HORAS FALTAS	9,88	105,89 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	258,24 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	30,36 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,46	362,48 P				

ND: 1 Proventos: 2.913,44 Descontos: 336,20 Informativa: 224,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.577,24**
NF: 1 Base INSS: 2.807,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.807,55 Valor FGTS: 224,60 Base IRRF: 2.387,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 02/04/2025

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,07	197,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 2 Proventos: 2.447,17 Descontos: 197,47 Informativa: 195,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.249,70**
NF: 1 Base INSS: 2.447,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.447,17 Valor FGTS: 195,77 Base IRRF: 1.870,52

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 642,92 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.609,75**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 2 Proventos: 2.935,09 Descontos: 372,66 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.562,43**
NF: 2 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.310,30

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	6,67	126,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.861,87 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	812	INSS FERIAS	10,95	660,60 D
3	HORAS FERIAS	193,33	3.669,79 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	12,41 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	413,81	413,81 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,70 D
807	VANTAGENS FERIAS	441,12	441,12 P	942	IRRF FERIAS	27,50	510,49 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.508,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	10,12 P				

ND: 2 Proventos: 6.322,36 Descontos: 6.067,07 Informativa: 505,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 255,29**
NF: 2 Base INSS: 6.322,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.322,36 Valor FGTS: 505,78 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7799 JULIANE GRACIANO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 392.256.398-80 Adm: 01/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 150,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	336,00	3.963,12 P	998	I.N.S.S.	9,85	451,67 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	24,00	283,08 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	267,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,24 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3,03	36,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.586,40 Descontos: 828,16 Informativa: 366,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.758,24**
NF: 0 Base INSS: 4.586,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.586,40 Valor FGTS: 366,91 Base IRRF: 4.134,73
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/03/2025 a 02/03/2025

Empr.: 8713 LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL Situação: Demitido CPF: 324.444.418-00 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	166,50	3.538,50 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	4.246,20 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	1.061,55 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.080,44 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	80,85 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	343,07 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	75,90 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	303,60 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	2.830,80 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	10,57	587,18 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	228,71 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	91,37 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	469,96 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.087,30 P				
224	BANCO DE HORAS	22,03	1.252,90 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,00	509,91 P				

ND: 0 Proventos: 11.121,82 Descontos: 11.121,82 Informativa: 541,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 6.772,61 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.772,61 Valor FGTS: 541,80 Base IRRF: 6.094,06
DEMITIDO EM 25/03/2025 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 6193 MARIANA MARCELINO Situação: Trabalhando CPF: 352.804.828-03 Adm: 03/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	120,00	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	9,99	474,55 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	299,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.749,80 Descontos: 865,76 Informativa: 379,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.884,04**
NF: 0 Base INSS: 4.749,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.749,80 Valor FGTS: 379,98 Base IRRF: 4.275,25

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 3 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.357,80**
NF: 3 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 1.789,03

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,23	315,66 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 315,66 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.250,30**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.250,30

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,52	404,95 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,97 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 4.252,67 Descontos: 607,92 Informativa: 340,21 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.644,75**
NF: 0 Base INSS: 4.252,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.252,67 Valor FGTS: 340,21 Base IRRF: 3.847,72

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 337.947.898-90 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,58	413,05 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	214,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	7,05	57,81 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 4.310,48 Descontos: 736,15 Informativa: 344,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 3.574,33**
NF: 0 Base INSS: 4.310,48 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.310,48 Valor FGTS: 344,83 Base IRRF: 3.897,43

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8714 ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES Situação: Trabalhando CPF: 388.505.318-77 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	199,80	4.246,20 P	998	I.N.S.S.	10,09	492,03 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	280,66 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,42	324,86 P				

ND: 1 Proventos: 4.874,66 Descontos: 772,69 Informativa: 389,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.101,97**
NF: 1 Base INSS: 4.874,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.874,66 Valor FGTS: 389,97 Base IRRF: 4.193,04

Empr.: 9534 ROSANA APARECIDA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 348.649.568-20 Adm: 12/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,37	245,61 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	75,42	369,13 P				

ND: 0 Proventos: 2.935,09 Descontos: 245,61 Informativa: 234,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.689,48**
NF: 0 Base INSS: 2.935,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.935,09 Valor FGTS: 234,80 Base IRRF: 2.370,29

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.565,96 Descontos: 208,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.357,80**
NF: 0 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.357,80

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,41	249,64 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	402,71 P				

ND: 0 Proventos: 2.968,67 Descontos: 284,13 Informativa: 237,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.684,54**
NF: 0 Base INSS: 2.968,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.968,67 Valor FGTS: 237,49 Base IRRF: 2.719,03

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

1	HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,04	483,58 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,98 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	68,49	561,61 P				

ND: 1 Proventos: 4.814,28 Descontos: 752,56 Informativa: 385,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 4.061,72**
NF: 1 Base INSS: 4.814,28 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.814,28 Valor FGTS: 385,14 Base IRRF: 4.141,11

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/10
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 02/04/2025
Cálculo: Folha Mensal Horas: 20:00:06
Competência: 03/2025

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,11	208,16 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60 P				

ND: 1 Proventos: 2.565,96 Descontos: 243,16 Informativa: 205,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.322,80**
NF: 1 Base INSS: 2.565,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.565,96 Valor FGTS: 205,27 Base IRRF: 2.001,16

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

1	HORAS NORMAIS	13,33	142,91 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.829,22 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	118,79	118,79 P	812	INSS FERIAS	8,88	283,55 D
3	HORAS FERIAS	186,67	2.000,66 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	5,73 D
807	VANTAGENS FERIAS	394,23	394,23 P	998	I.N.S.S.	7,50	21,14 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	798,30 P	942	IRRF FERIAS	15,00	80,42 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.475,13 Descontos: 3.220,06 Informativa: 278,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **255,07**
NF: 0 Base INSS: 3.475,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.475,13 Valor FGTS: 278,01 Base IRRF: 255,07
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 3770 WALLESON DA COSTA DOS SANTOS Situação: Outros afastamentos CPF: 946.175.972-04 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 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	1.895,42 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P				

ND: 0 Proventos: 1.895,42 Descontos: 1.895,42 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Outros motivos de afastamento: 02/11/2020 a 00/00/0000

Empr.: 7124 YASMIN FREIRE BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 442.037.068-82 Adm: 03/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 120,00
Cargo: 7 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.246,20

1	HORAS NORMAIS	100,00	3.538,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	834,29 D
3	HORAS FERIAS	20,00	707,70 P	812	INSS FERIAS	11,01	116,95 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	38,00	38,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	26,25 D
807	VANTAGENS FERIAS	50,60	50,60 P	998	I.N.S.S.	9,28	363,70 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	265,43 P	942	IRRF FERIAS	27,50	110,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	253,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	147,94 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,51	127,63 P				

ND: 0 Proventos: 4.980,86 Descontos: 1.599,62 Informativa: 398,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.381,24**
NF: 0 Base INSS: 4.980,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.980,86 Valor FGTS: 398,46 Base IRRF: 3.529,18
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Total Geral Proventos: 138.152,59 Total Geral Descontos: 42.267,13
Líquido Geral: 95.885,46

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	9/10
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:00:06
Competência:	03/2025		

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	6.339,13	91.507,75 P	40	HORAS FALTAS	9,88	105,89 D
3	HORAS FERIAS	586,67	8.378,81 P	42	HORAS FALTAS DSR	4,00	42,87 D
8	HORAS AFAST S/ VENCTO	200,00	1.591,82 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	4.246,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	740,00	10.139,41 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.080,44 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	8,00	2.830,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	245,00	245,00 D
201	AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	55	PENSAO ALIMENTICIA	33,33	774,19 D
207	REEMBOLSO.	63,32	63,32 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	3.529,76	3.529,76 P	278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	29,29	29,29 D
224	BANCO DE HORAS	22,03	1.252,90 P	812	INSS FERIAS	40,18	1.410,04 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	975,06	5.886,02 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	53,97 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	858,98	858,98 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	10,57	587,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.280,18	1.280,18 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	469,96 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	8,00	228,71 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	11.760,44 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	8,00	202,40 P	942	IRRF FERIAS	85,00	853,48 D
931	1/3 DAS FERIAS	133,32	3.505,99 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.895,42 D
8017	INSALUB 20% AFASTAMENTO	20,00	303,60 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	91,37 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	1.087,30 P	998	I.N.S.S.	313,17	9.973,22 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	1.061,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA	292,50	2.785,69 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	80,85 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	736,40	736,40 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	75,90 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	343,07 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	497,44 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	303,60 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	166,50	3.538,50 P	8792	DIAS FALTAS	6,00	428,71 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	50,60 P				

Líquido Geral: 95.885,46

INSS

Salário contribuição empregados:	131.267,17
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	131.267,17
Segurados:	12.115,78
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	12.115,78
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	9.859,67
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	131.267,17
Valor do FGTS:	10.501,18
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	99.789,54
Valor IRRF Mensal:	3.255,65
Base IRRF Férias:	12.247,38
Valor IRRF Férias:	853,48
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	653,50
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	4.109,13
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	10/10
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	20:00:06
Competência:	03/2025		

Departamentos: 133; C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	38	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	36	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	1
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	19:57:47
Competência:	03/2025		

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	2.844,51
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	2.649,62
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	243,44
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	2.357,80
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUIN	47527552-4	412.523.038-23	15763-5	3.953,50
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	3.746,28
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	2.645,85
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	1.548,61
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	2.629,91
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	2.708,79
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	2.357,80
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	1.867,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	2.566,91
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	5595858	265.812.178-40	33454-5	3.926,08
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	2.577,24
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	2.249,70
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	3.609,75
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	2.562,43
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	38037653	392.256.398-80	16903-X	3.758,24
6193	MARIANA MARCELINO	44697176-5	352.804.828-03	33110-4	3.884,04
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	2.357,80
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	2.250,30
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	3.644,75
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	2.357,80
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	3.574,33
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SO	490462388	352.305.808-28	107478-4	2.357,80
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI AN	47699775	388.505.318-77	18247-8	4.101,97
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	2.689,48
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	2.357,80
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOL	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	2.684,54
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	4.061,72
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	2.322,80
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	255,07
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	43.583.666-3	442.037.068-82	9465-X	3.381,24
	Empregados: 34 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	93.085,78

GARCA, 02/04/2025 Responsável: _____

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SART
CPF/CNPJ: 343.690.838-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.108-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.844,51
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.0D9.9B7.769.B93.3CB

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.649,62
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.53F.13B.ACF.F2D.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR
CPF/CNPJ: 422.291.698-66
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 243,44
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.FDE.EDD.2E9.A3A.9CD

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B32.456.6AD.9A3.DB2

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO

CPF/CNPJ: 412.523.038-23

AGENCIA: 6605 CONTA: 15.763-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.953,50

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.920.8A3.957.EF0.479

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.746,28

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C1C.D44.8C2.C1E.618

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.645,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.9A9.6A3.2C3.FF3.866

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 1.548,61

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7CC.995.607.8B9.00F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF/CNPJ: 397.205.898-50
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.629,91
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.256.DCE.5C3.0C0.788

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.708,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.3F4.379.507.AE2.1A7

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS

CPF/CNPJ: 322.363.938-14

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.357,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5C4.3FC.49A.0E9.D0C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 1.867,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.73A.C07.D69.816.F25

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE

CPF/CNPJ: 379.167.848-58

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.566,91

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.73A.106.B47.BA5.F5F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FLAVIA CABRERA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 265.812.178-40

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.454-5

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.926,08

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.285.D23.F9F.169.CD4

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE
CPF/CNPJ: 483.474.078-19
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.577,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A3F.CDC.4A1.09F.5C3

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF/CNPJ: 457.653.518-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.249,70
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.680.77D.99B.B58.051

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF/CNPJ: 362.796.228-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.609,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.165.8D9.9AD.563.EDA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF/CNPJ: 419.080.398-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.562,43

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.433.1A7.6F5.BE4.D38

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF/CNPJ: 392.256.398-80
AGENCIA: 0958 CONTA: 16.903-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.758,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.D7D.2F6.734.204.52E

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA MARCELINO

CPF/CNPJ: 352.804.828-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.110-4

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.884,04

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.9EF.6B8.7FD.676.38C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.ECB.F95.CE3.C40.C7C

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.250,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.441.1E8.F18.491.4E2

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO

CPF/CNPJ: 485.236.468-09

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.644,75

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.96B.AF4.F09.ADC.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.5CC.D38.21F.CE9.D01

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL

CPF/CNPJ: 415.783.578-61

AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 3.574,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.43A.5FA.BB2.C88.319

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A74.C20.9FA.3A5.8D0

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
CPF/CNPJ: 388.505.318-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 18.247-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.101,97
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.872.DBD.70D.FAB.68F

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ: 348.649.568-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.689,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.BAC.DD9.6A4.7FC.8E0

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.57

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.357,80
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.36F.2AE.ACE.242.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 2.684,54
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.687.89A.D56.47C.8FA

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 4.061,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.5AB.EA5.0CB.612.ED8

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF/CNPJ: 382.393.728-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3

DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025

VALOR: 2.322,80

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DDA.3CF.841.432.E20

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF/CNPJ: 373.056.438-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 255,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.75B.6D0.0D6.C82.447

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.58

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF/CNPJ: 442.037.068-82
AGENCIA: 6709 CONTA: 9.465-X
DATA DO PAGAMENTO: 04/04/2025
VALOR: 3.381,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.679.6A5.3DD.743.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.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

GAMA SONIC Ralos-X

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1668	22/02/2025	UQPZLUUJ

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

Rua Noboru Endo, 711 - Jardim Anchieta - Ourinhos - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG:
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local de Prestação do Serviço: Garca
Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Competência: 02/2025 **Data Prestação:** 19/02/2025
Simples Nacional: Sim
Exigibilidade: Exigível
ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Sub. Tributário: Não
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Williams
GARCA - SP - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro.garca@ahbb.org.br Telefone: 14 3407-5066

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SUBSTITUIÇÃO E INSTALÇÃO DO CONJUNTO DA CHAVE SELETORA DE KILOVOLTS, AJUSTES E REVISÃO DOS FREIOS DOS MOVIMENTOS DE DESLOCAMENTO LONGITUDINAL, VERTICAL E DE ANGULAÇÃO DO TUBO DE RAIOS X, ELIMINAÇÃO DO VAZAMENTO DE ÓLEO ISOLANTE PELA JANELA DA CÚPULA E LIMPEZA DO ÓLEO EXISTENTE NO INTERIOR DO COLIMADOR, LIMPEZA PARA ELIMINAÇÃO DO PÓ EXISTENTE NO INTERIOR DA MESA DE COMANDO, CONSERTO DO CIRCUITO DE ACIONAMENTO DO BUCKY HORIZONTAL, AFERIÇÃO E AJUSTES DOS KV, MA E TEMPOS DE EXPOSIÇÃO, DESLOCAMENTOS, SERVIÇOS, TESTES DE FUNCIONAMENTO E DESEMPENHO.

TERMO DE FOMENTO: 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO15, INSTALADO NA S. C. DE GARÇA. - CONFORME NOSSO ORÇAMENTO 054/24 E OS 015/2025.

VENCIMENTOS: 12/03/2025 - R$ 2.250,00
02/04/2025 - R$ 2.250,00
23/04/2025 - R$ 2.250,00
Valor Aprox. Tributos: R$ 1218.38 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Aliquota	Retenção	ISS	
6.750,00	0,00	6.750,00	3.15 %	ISS SEM RETENÇÃO	212,63	6.750,00

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

Recortar Aqui

Data Emissão 22/02/2025	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 1668	
Chave UQPZLUUJ	Local / Data — Assinatura

HOSPITALAR

GAMA SONIC Raios-X

GAMA SONIC Comercial Ltda.
Rua Noboru Endo, 711 - Fonefax: 14 99783-1232 - CEP 19915-640 - Ourinhos - SP.
CNPJ: 54.485.875/0001-50 - IE.: 495.031.747.118 - Reg. no CRT SP: 2000092615
www.gama-sonic.com.br **e-mail:** gama-sonic@gama-sonic.com.br

OS : **015/25**
Data : **19/02/2025**
Cliente : **AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço : Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Telefone : 14 3407-5066
Cidade : Garça
CEP : 17400-000
Estado : SP
CNPJ : 45.349.461/0009-60
I.E. : isenta

Equipamento: ***TOSHIBA KXO 15***
Defeito(s) apresentado(s): ***Chave de kV em curto, freio do telescópio do braço sem funcionar, vazamento de óleo isolante pela janela da cúpula, interior da mesa de comando com pó em demasia, necessita de verificação do rendimento, grade do bucky horizontal sem funcionar.***
SERVIÇOS EXECUTADOS: substituição da chave de kV, eliminação do vazamento de óleo isolante, limpeza do interior da mesa de comando, calibração do kV, mAs e tempo de exposição, teste de funcionamento e desempenho.

"O EQUIPAMENTO FOI ENTREGUE EM CONDIÇÕES NORMAIS DE FUNCIONAMENTO"

Data:...../...../..... Ass.:.....

PEÇAS EMPREGADAS

QUANT.:	DISCRIMINAÇÃO:	VALOR R$
01 -		
02 -		
03 -		
04 -		
05 -		

Observações: Conforme nosso orçamento 054/24 - Desconto de R$ 220,00 referentes a inadimplência não utilizada.

HORAS APLICADAS E CUSTOS

	V. UNIT. R$	V. TOTAL R$
Datas :		
Hs. Viagem :		
Hs. Serviço :		
Kilômetros :		
Estadias :		
Peças empregadas:		
Inserção de ampola:		
Serviços de terceiros:		

Data do faturamento: 20/02/2025 Valor total dos serviços R$ 6.930,00

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA NOBORU ENDO - 711 JARDIM ANCHIETA Ourinhos - SP	54.485.875/0001-50 19915-640	12/03/2025	2.250,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 13/03/2025 Juros 0,07%/dia. A partir 13/03/2025 Multa de 2,5%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia corrido após Venc.		Data de Emissão 22/02/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4399/603660	
		Nosso Número 143-0	

Dados do Pagador

Nome do pagador		Número do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		1668A
Endereço RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		
Bairro / Distrito WILLIAMS		
Município GARÇA	UF SP	CEP 17402-064
Mensagem Pagador		

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**

SICOOB | 756 | 75691.43998 01060.366000 00014.300016 2 10180000225000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					12/03/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA 54.485.875/0001-50					4399/603660
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
22/02/2025	1668A	DSI	N	24/02/2025	143-0
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.250,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 13/03/2025 Juros 0,07%/dia. A partir 13/03/2025 Multa de 2,5%. Não conceder desconto. Protesto no 5º dia corrido após Venc. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4399 SICOOB OURICRED					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 WILLIAMS GARÇA - SP 17402-064 Beneficiário final					(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000014310015210390000225000
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.301
DATA DE VENCIMENTO	02/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.250,00
JUROS/MULTA	57,74
VALOR COBRADO	2.307,74

NR.AUTENTICACAO 1.A55.1FE.57C.60E.E79

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

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

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

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

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

MUNICIPIO DE CAFELANDIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
347
Código de Verificação de Autenticidade
F26KH39D1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 15:50:29
Chave de Acesso
3802474EQUTB8RCF3E1LTET0PFO0E8WP

Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		CAFELANDIA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
20.798.403/0001-35	ISENTO	6128	013508	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA NELSON FERNANDES, 00179		PARTE ALTA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16503-018	CAFELANDIA-SP		bruna-seemann@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60	ISENTA		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	sala 6	Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em regime de plantão, no periodo de 01/02/2025 a 28/02/2025 – Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.800,00	R$ 4.800,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630599		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.800,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.800,00	R$ 96,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.800,00 x 0,65%)	COFINS (4.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.800,00 x 1,50%)	CSLL (4.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 31,20	R$ 144,00	R$ 0,00	R$ 72,00	R$ 48,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 4.504,80

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **347** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F26KH39D1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

U.T.I.

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:49
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.114.000.016.448
VALOR TOTAL 4.504,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.99C.F3E.4C4.5F9.044

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

Número da Nota - Serie
000000000339 - 1
Autenticidade
ODX5-8ROM
Data de Emissão
21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP
CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 **IM:** 63275 **IE:** **Fone:**
Endereço: HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIAS GERAIS, NO QUANTITATIVO DE 6, PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 1.912,50 - TERMO FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**28,69**	**12,43**	**57,38**	**19,13**

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**1.912,50**	**3,0000%**	**57,38**	**1.912,50**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.794,87

HOSPITALAR

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:50
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.072.480
VALOR TOTAL 1.794,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 0.9E0.652.FC6.A26.91B

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 1 / 3
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:07:17

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	196318-X	2.132,81
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	52117623	422.185.188-05	38478-x	2.153,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.477,10
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.322,80
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.357,80
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.805,67
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.016,27
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.644,75
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.357,80
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.230,75
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.030,33
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.870,06
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.919,30
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.177,17
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	220,06
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO:	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.737,32
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.645,44
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	46816565-4	328.970.038-04	78415-0	2.283,56
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	53380883	502.071.918-83	37684-1	2.484,20
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.283,57
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	2.688,10
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE:	471614518	378.771.328-08	38747-9	612,56
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.919,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.480,25
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.656,72
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.230,75
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.154,70
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.322,81
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	458,12
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.588,00
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	26151842	314.951.148-80	38814-4	1.919,30
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.313,51
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.817,98
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	2.706,68
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.657,45
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.034,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	2.359,38
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	1.962,04
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	2.560,87
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.154,27
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.852,98
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	2.234,36
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	2.136,30
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.623,87
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	3.952,17
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.230,07
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.226,49
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	1.848,95
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.322,80
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.512,19
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.322,80
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.707,24
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.094,25
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	190,75
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	3.752,10
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.930,64
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.581,73
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	2.684,54
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.128,16
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.357,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.080,01
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.357,80

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:15:07
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.078.415
VALOR TOTAL 2.283,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNO DE SOUZA MORAES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 78.415-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 6.258.265.2F2.D21.8A2

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:08:36

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.862,25
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	40102872	355.132.028-40	2.154,27
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.011,67
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF(	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	218,62
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.319,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	1.986,11
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.357,80
	Empregados: 9 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	18.864,63

GARCA, 02/04/2025 Responsável: _____

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:15:08
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.084.117
VALOR TOTAL 4.319,02
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MICHELI GOMES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 84.117-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.C36.1B3.3AC.CDE.5BF

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 1 / 3
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:07:17

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	33075999	263.781.468-37	37627-2	1.852,98
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	40494187	359.103.548-33	96318-X	2.132,81
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	52117623	422.185.188-05	38478-x	2.153,59
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	2.477,10
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRI(	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	2.322,80
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	2.357,80
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	484182304	424.530.788-95	86765-9	1.805,67
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARV/	47171832	381.105.098-27	24592-5	1.919,31
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	3.016,27
7496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	3.644,75
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	2.357,80
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	2.230,75
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	34.296.043-X	329.392.478-62	24867-3	1.870,06
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	40.703.123-6	369.608.518-90	86750-0	4.030,33
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	272704143	246.360.328-37	86748-9	1.870,06
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	50083639-5	458.373.588-03	35443-0	1.919,30
5063	APARECIDA DOS SANTOS	239664048	171.870.648-02	86745-4	1.867,58
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERR	27897411-9	264.646.978-03	109338-X	5.177,17
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	220,06
7657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO!	421286544	346.916.548-36	86742-X	3.737,32
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	2.322,80
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OI	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	3.645,44
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	46816565-4	328.970.038-04	78415-0	2.283,56
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAI	53380883	502.071.918-83	37684-1	2.484,20
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	58152236	502.885.338-01	102916-9	2.387,18
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	52609125-3	480.913.398-28	38727-4	2.283,57
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	2.688,10
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERE:	471614518	378.771.328-08	38747-9	612,56
5015	CAMILE VITORIA VITOR	52.361.644-2	422.266.928-86	33292-5	1.919,30
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	2.480,25
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	57253738	540.436.368-14	37570-5	1.795,03
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	2.656,72
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	2.230,75
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	2.154,70
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	2.357,80
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	25446686	306.655.288-84	36910-1	1.991,79
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	2.322,81
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	41135773	399.448.958-06	31710-1	458,12
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	2.588,00
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BE	26151842	314.951.148-80	38814-4	1.919,30
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	2.313,51
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARI	18346588-X	158.158.428-85	96087-X	1.817,98
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	2.706,68
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	2.657,45
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOF	309944090	283.292.468-92	93948-X	2.034,98
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	2.359,38
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	1.962,04
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	264690060	200.192.238-89	93950-1	1.817,98
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	2.560,87
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	40090025	354.320.408-40	36941-1	2.154,27
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	32590628	261.133.348-30	30556-1	1.852,98
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	25325580-6	265.934.698-40	102536-8	2.234,36
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	211686682	170.298.898-86	86720-9	2.241,86
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	25331575X	297.890.768-19	30670-3	2.136,30
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	33.076.915-7	304.374.638-42	33363-8	2.623,87
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	3.952,17
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	2.230,07
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	338148267	310.738.278-79	86713-6	2.226,49
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	1.848,95
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	2.322,80
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	2.512,19
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	2.322,80
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	2.707,24
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	47.558.337-1	396.920.598-04	33380-8	2.094,25
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	190,75
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	3.752,10
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	45560530	472.599.318-25	26137-8	1.919,30
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	3.930,64
9524	GISELA APARECIDA MOIA	299029724	200.258.788-40	3386-3	3.581,73
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	26.306.848-1	248.622.498-09	96080-2	1.852,98
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	2.684,54
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	25.343.406-3	288.043.738-57	101705-5	2.128,16
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO ROD	25.160.001-4	275.793.348-52	96079-9	1.750,52
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	2.357,80
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	4.080,01
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	2.357,80

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:15:07
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.038.811
VALOR TOTAL 1.919,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DANIELA C M BEGO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 38.811-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO F.AF5.85E.FF2.977.8CF

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDOPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
498
Código de Verificação de Autenticidade
XELJN73B5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 15:47:27
Chave de Acesso
4021317658H8LP0JLHUC9TJ3RDP4BV9G

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**FERNANDOPOLIS-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
28.857.685/0001-06		**24334**	**000078307**	SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA MARIA AMELIA SOUZA, 254	**CESP**	**JD ALVORADA**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
15607-090	**FERNANDÓPOLIS-SP**	**(17)3442-4571**	**escritorioveloz@bol.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	**SALA 6**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 – TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	2.400,00	R$ 2.400,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.01**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina			**3,50%**	**0000040000001**	**8630503**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.400,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.400,00**	**R$ 84,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (2.400,00 x 0,65%)	COFINS (2.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.400,00 x 1,50%)	CSLL (2.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 15,60	**R$ 72,00**	**R$ 0,00**	**R$ 36,00**	**R$ 24,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.252,40 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS REALIZADOS PELO DRA. JOSEANA GOMES SALUSTIANO, CRM: 178.251. DADOS PARA DEPOSITO BANCO BRASIL AG 402-2 C/C: 111154-0. NOTA FISCAL EMITIDA CONFORME ININSS DC 071 DE 10/05/2002 ARTIGO 119 VI.

RECEBI(EMOS) DE **SALUSTIANO & SALUSTIANO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **498** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XELJN73B5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

U.T.I.

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:51
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.402.000.111.154
VALOR TOTAL 2.252,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SALUSTIANO S S M L - ME
AGENCIA: 0402-2 CONTA: 111.154-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.05D.58B.1E9.9C5.D59

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Município de Duartina

Município de Duartina

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
280
Código de Verificação de Autenticidade
CM3ZJFFQ1
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 15:44:39
Chave de Acesso
1814952C48QDKJA266DSCHDCNM93RVPS

Para certificação da autenticidade acesse http://186.224.0.35:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.211.666/0001-66		4843/2012	000019807	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO=DEMAIS

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA EMBAIXADOR PEDRO DE TOLEDO, 11		CENTRO

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17470-010	Duartina-SP	(14) 3282-1131	aquarius.contabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	sala 06	Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705	16 33748438	gestaocorpoclinico@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Pronto Atendimento hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 4.400,00 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	4.400,00	R$ 4.400,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01 Medicina e biomedicina	2.00%	0000040000001	8630503		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.400,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.400,00	R$ 88,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.400,00 x 0,65%)	COFINS (4.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.400,00 x 1,50%)	CSLL (4.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 28,60	R$ 132,00	R$ 0,00	R$ 66,00	R$ 44,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.129,40

Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R$498,52 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$88,00

Informações Complementares

PIS/COFINS/CSLL RETIDO NA FONTE CONFORME LEI 10.833/2003 ART.30
"DISPENSADO DA RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA, POIS O SERVIÇO FOI PRESTADO POR SÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS, CONFORME INCISO § 3º, INCISO III DO ARTIGO 115 DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 2.110/2022, DE 19 DE OUTUBRO DE 2022"
DADOS BANCÁRIOS: Bco do Brasil Ag.2034-6 c/c 15.291-9

RECEBI(EMOS) DE **JOSE MALDONADO ROJAS FILHO=DEMAIS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **280** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CM3ZJFFQ1**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:52:19
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 552.034.000.015.291
VALOR TOTAL 4.129,40

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JOSE MALDONADO ROJAS FH
AGENCIA: 2034-6 CONTA: 15.291-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO D.240.A80.D19.977.129

NFSe Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

MUNICIPIO DE VERA CRUZ
(14)3492-3952
tributos@veracruz.sp.gov.br

Chave de Acesso da NFS-e
35566022322284170001000000000000232504733554404O

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
23	02/04/2025	02/04/2025 09:54:07
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
24	900	02/04/2025 09:54:07

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
32.228.417/0001-00	-	(14) 3492-1317

Nome / Nome Empresarial
TAYANE MIGUEL QUERINO 33779372851

E-mail
tay.biomed@hotmail.com.br

Endereço	Município	CEP
ARMANDO DAVOLI, 138, LORENZETTI	Vera Cruz - SP	17560-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS	Garça - SP	17400-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
PREPARAÇÃO E DIGITAÇÃO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS REFERENTE AO MÊS MARÇO/2025 - TERMO DE FOMENTO 013-2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

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

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

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

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITALAR

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:25:43
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 556.673.000.009.740
VALOR TOTAL 2.500,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TAYANE M Q 33779372851
AGENCIA: 6673-7 CONTA: 9.740-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO D.660.BC3.57E.A2C.71B

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250328u40135093000186

Número da Nota	**00000356**
Data e Hora de Emissão	**28/03/2025 16:41:19**
Código de Verificação	**EBMK-VBPN**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **40.135.093/0001-86** Inscrição Municipal: **6.793.602-4**
Nome/Razão Social: **VCBC SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **AV GIOVANNI GRONCHI 6829, APT 202 - VILA ANDRADE - CEP: 05724-005**
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 - Williams - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Medicos Prestados em Dermatologia, no quantitativo de 33, período de 01/02/2025 a 28/02/2025

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.575,88

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

HOSPITALAR

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:50
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.026.734
VALOR TOTAL 3.575,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VCBC S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 26.734-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.E81.29D.1C3.DD1.450

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

Número da Nota - Serie
000000000147 - 1

Autenticidade
YUAQ-SUL7

Data de Emissão
20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: BISSOLI SAUDE E MEDICINA LTDA
CPF/CNPJ: 45.679.119/0001-70 **IM:** 100210 **IE:** **Fone:** 34545017
End: : DIOGO MELHADO R,179 - CEP: 17514310
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** MORILLOS@TERRA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTÃO NO PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 6.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**6.000,00**	**2,4838%**	**149,03**	**6.000,00**

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

U.T.I.

04/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:36:49
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 04/04/2025
NR. DOCUMENTO 556.899.000.029.591
VALOR TOTAL 6.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BISSOLI S M LTDA
AGENCIA: 6899-3 CONTA: 29.591-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 5.E79.E4E.196.FE7.3D2

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30742
Código de Verificação de Autenticidade
9E1NQRO0C
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 11:27:52
Chave de Acesso
2400684C2SG0WJ8VXJ4AL4TEGM2RI0MY
Criada em substituição à NFS-e 30741

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados como médico anestesista hospitalar, em regime de plantão, no período do 01/02/2025 a 28/02/2025	21.413,0600	R$ 21.413,06

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANáLISES CLíNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 21.413,06	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 21.413,06**	**R$ 642,39**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (21.413,06 x 0,65%)	COFINS (21.413,06 x 3,00%)	INSS	IRRF (21.413,06 x 1,50%)	CSLL (21.413,06 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 139,18	**R$ 642,39**	**R$ 0,00**	**R$ 321,20**	**R$ 214,13**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 20.096,16

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.880,06 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$706,63 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
VALOR IRRF R$ 321,20
VALOR CSRF R$ 995,71
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 20.096,16

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30742** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9E1NQRO0C**.

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

.

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 20.096,16
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040401
AUTENTICACAO SISBB: 6.09C.87D.9A7.A76.E24

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 2 / 3
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:07:17

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA S	89679635	158.145.328-07	86699-7	1.866,22
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	467718003	406.503.098-63	86694-6	3.790,07
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	40731942-6	440.198.638-57	96076-4	2.223,44
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	27446452-4	180.904.098-14	4500092246-3	1.392,61
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	361390634	835.171.385-68	86690-3	1.870,06
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	277820406	145.879.088-60	96074-8	1.999,99
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	183447748	092.975.248-18	86687-3	2.091,41
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	2.705,24
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	2.601,91
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	2.272,43
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	2.997,60
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	200956139	170.563.188-60	96069-1	1.817,98
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	1.951,11
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	2.357,80
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	48791827	401.840.268-65	37580-2	1.817,98
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE C/	43410831	333.370.578-88	37562-4	1.738,14
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	3.675,98
7623	LAERTE FERNANDES	20095379	250.077.578-02	86676-8	2.486,85
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	2.265,75
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	57390512	484.494.168-25	36752-4	2.279,57
7846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	2.657,21
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	11656865	015.420.548-69	97301-7	2.482,25
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	2.322,80
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	402948233	306.288.728-10	96064-0	1.870,06
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	53.431.420-X	303.761.348-36	33005-1	3.989,99
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	42481236-8	336.065.888-44	90585-2	4.106,08
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOS	65822819	571.467.478-24	36799-0	2.095,52
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	46268182890	482.681.828-90	97302-5	2.185,27
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	2.230,75
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	21680650	114.404.278-01	38150-0	2.286,85
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	0515021	025.554.938-59	37404-0	2.286,85
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	13.479.362-6	015.716.818-25	33683-1	2.314,34
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	1.962,06
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	2.689,48
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	2.210,20
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	2.322,80
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	2.266,57
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHAD(	57529731	514.412.968-40	7446-2	2.357,80
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	15255847	028.318.958-47	86653-9	2.043,68
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SIL	29318596	317.568.708-37	36943-8	2.029,89
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	144,73
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	2.594,91
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	2.357,80
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	2.322,80
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	1.962,06
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEID/	490103169	430.433.698-31	86645-8	4.850,86
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	3.778,43
4535	MARIANE GOMES LOPES	565005248	475.580.008-07	93933-1	2.172,24
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	49679480	429.088.218-85	38798-3	1.852,98
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	2.357,80
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	44017269	355.513.258-06	86639-3	3.852,25
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	37468476-5	472.439.828-08	93887-4	4.010,15
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	2.357,80
2505	MELISSA MANARESI BASSO	255388901	257.269.668-13	86636-9	3.669,13
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COST.	52146541-2	428.377.948-21	35489-9	2.261,49
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	2.173,49
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES C	40294583	312.485.258-33	14942-x	2.265,60
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	190,61
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	308,78
7838	PATRICIA ALVES	25540723	276.394.678-02	31332-7	1.852,98
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	253319158	268.006.288-40	86631-8	4.145,32
7041	PATRICIA PORFIRIO	35.098.199-1	308.083.188-88	102529-5	2.499,74
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	2.357,80
5510	PEDRO MANTUANI	11395333	043.502.408-61	89382-X	792,60
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	2.592,66
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	4.069,10
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	2.667,39
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	2.174,33
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	2.322,80
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PA	40932151	426.755.778-04	102914-2	1.919,31
7599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	424429263	317.786.488-86	86616-4	2.756,53
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	25.921.354-8	177.898.538-64	33383-2	125,02
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	242804020	147.640.468-22	93947-1	1.578,81
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	40240236	355.403.508-47	25744-3	2.129,25
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO D(	253436709	251.196.508-99	96050-0	2.640,78
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	25332043-4	181.001.788-28	35122-9	1.852,98
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	25265546-1	161.871.688-36	96049-7	1.852,98

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3809-1 - SP-VILA CARRAO
CONTA: 2.020.042-4

FAVORECIDO: IVAN DE CASTRO MARIANO
CPF/CNPJ: 180.904.098-14
VALOR: R$ 1.392,61
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040402
AUTENTICACAO SISBB: 8.242.BA3.F89.C37.23D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF/CNPJ: 517.489.458-31
VALOR: R$ 2.357,80
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040403
AUTENTICACAO SISBB: 3.5DA.50D.DA0.071.462

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 03/2025

Página: 1 / 1
Emissão: 02/04/2025
Horas: 20:08:36

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	40392501	437.756.788-83	2.000,59
9496	ANA LUCIA LEÃO	25337334-7	190.909.148-03	1.862,25
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	40102872	355.132.028-40	2.154,27
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BAT	52146469-9	461.632.508-18	2.011,67
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFF	39541497	457.195.598-76	1.954,30
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	47938974	405.637.498-81	218,62
8892	MICHELI PRADO GOMES	41903379	421.109.578-16	4.319,02
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	1.986,11
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	2.357,80
	Empregados: 9 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	18.864,63

GARCA, 02/04/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 13.463-5

FAVORECIDO: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF/CNPJ: 437.756.788-83
VALOR: R$ 2.000,59
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040404
AUTENTICACAO SISBB: 2.746.BD9.893.75E.D12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 95.488.395-9

FAVORECIDO: ANA LUCIA LEAO
CPF/CNPJ: 190.909.148-03
VALOR: R$ 1.862,25
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040405
AUTENTICACAO SISBB: 0.EC9.389.C4A.A64.26B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 25.890-3

FAVORECIDO: ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI
CPF/CNPJ: 355.132.028-40
VALOR: R$ 2.154,27
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040406
AUTENTICACAO SISBB: E.069.7B4.2B1.B0B.987

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4910-7 - SANTA FELICIA
CONTA: 7.398-9

FAVORECIDO: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA P
CPF/CNPJ: 461.632.508-18
VALOR: R$ 2.011,67
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040407
AUTENTICACAO SISBB: C.B2A.3EC.287.29F.254

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 380 - PICPAY
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.512.661-4

FAVORECIDO: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF/CNPJ: 457.195.598-76
VALOR: R$ 1.954,30
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040408
AUTENTICACAO SISBB: B.E47.CD3.B0C.904.B3A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 1.986,11
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040409
AUTENTICACAO SISBB: 0.871.E3F.4AA.E17.779

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
. TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 608.484-2

FAVORECIDO: TATIANA DA SILVA COPPI
CPF/CNPJ: 065.503.629-62
VALOR: R$ 2.357,80
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040410
AUTENTICACAO SISBB: C.0D6.77D.A87.09D.622

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.026.339-1

FAVORECIDO: KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES
CPF/CNPJ: 405.637.498-81
VALOR: R$ 218,62
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040411
AUTENTICACAO SISBB: B.8D3.C2A.90D.920.062

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	02/04/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	19:56:14
Competência:	03/2025		

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	2.544,39
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	255,29
	Empregados: 2 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	2.799,68

GARCA, 02/04/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 2.544,39
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040412
AUTENTICACAO SISBB: 2.112.AE4.416.908.2D7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
* TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 255,29
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040413
AUTENTICACAO SISBB: 1.6C0.7BA.D66.68B.E93

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 03/2025

Página: 1/1
Emissão: 04/04/2025
Horas: 12:05:34

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Empregados							
4442 - BRUNO MAXIMIANO							
55	PENSAO ALIMENTICIA	03/2025	774,19	33,33	D	Horas	
		Total do Empregado:	774,19	33,33			
7045 - JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR							
55	PENSAO ALIMENTICIA	03/2025	750,29	33,33	D	Horas	
		Total do Empregado:	750,29	33,33			
7182 - MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA							
55	PENSAO ALIMENTICIA	03/2025	693,29	30,00	D	Horas	
		Total do Empregado:	693,29	30,00			
		Total da empresa:	2.217,77	96,66			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 869.874.263-5

FAVORECIDO: BRUNA TEODORO
CPF/CNPJ: 470.444.378-77
VALOR: R$ 774,19
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040414
AUTENTICACAO SISBB: F.32E.A48.08E.88F.7E2

NFSe Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052259842362000172000000000000125049236315112

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
1	01/04/2025	03/04/2025 18:19:25
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
1	900	03/04/2025 18:19:25

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
59.842.362/0001-72	-	-

Nome / Nome Empresarial
59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
FRANCA, 237, JARDIM EUROPA	Garça - SP	17406-308

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, (14) 3407-5066, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Serviços administrativos Termo de fomento 013/2023 órgão prefeitura municipal de garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Não incidência	-	Nenhum	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 3.500,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 3.500,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 987.956.400-8

FAVORECIDO: 59.842.362 FELIPPE VIEIRA LAPA DE M
CPF/CNPJ: 59.842.362/0001-72
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040415
AUTENTICACAO SISBB: 3.54F.63A.035.559.FA2

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
14

Código de Verificação de Autenticidade
B08T74CIT

Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/04/2025 às 11:54:42

Chave de Acesso
24078363WYPDXE910B9E731Z84OSR4LZ

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.513.446/0001-02		**2464324**	**000117142**	35.513.446 PLINIO HERNANDES

Logradouro	Complemento	Bairro
Alameda dos Jasmins, 415		**RESIDENCIAL DO BOSQUE**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-090	**Garça-SP**	**(14) 99782-0047**	**HERNANDESPLINIO@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		**Williams**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIRETOR ADMINISTRATIVO NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL	14.500,00	R$ 14.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **17.02**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	**2,17%**	**0000170000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 14.500,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 14.500,00**	**R$ 314,65**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 14.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **35.513.446 PLINIO HERNANDES** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B08T74CIT**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 5.723.771-9

FAVORECIDO: 35.513.446 PLINIO HERNANDES
CPF/CNPJ: 35.513.446/0001-02
VALOR: R$ 14.500,00
DEBITO EM: 04/04/2025

DOCUMENTO: 040416
AUTENTICACAO SISBB: 5.8DC.D43.6A9.8E6.EFD

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data de Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
418	02/04/2025	02/04/2025 às 09:17:53	7871-4202-3959

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones					
E-Mail's					

Autenticação

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	6.000,0000	1,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

atendimento fonoaudiologia uti
no periodo de 01/03/2025 a 31/03/2025.
Termo de Fomento 013/2023
orgao : Prefeitura Municipa de Garca

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.000,00

Item da Lista
04.08-TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA E CONGÊNERES E CONGÊNERES.

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		
Simples Nacional	Dentro do Município		

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,0100	6.000,00	0,00	0,00	120,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUTI ME CNPJ: 24.668.650/0001-78

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **418** emitida em **02/04/2025** às **09:17:53** - Cód Verif **7871-4202-3959**
Condições de Pagamento: Vencimento: 02/04/2025 Valor Total R$ **6.000,00** Valor Líquido R$ **6.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 101.423-4

FAVORECIDO: SIMONE REGINA PIRES STUANI BENECEUT
CPF/CNPJ: 24.668.650/0001-78
VALOR: R$ 6.000,00
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040417
AUTENTICACAO SISBB: 3.73E.7D1.49A.0EA.442

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO PARCELADO DA NOTA FISCAL Nº 278 DE CARCI IMOBILIZAÇÕES ORTOPEDICA LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no dia 04/04/2025 houve um pagamento de parte da Nota Fiscal nº 278 para Carci Imobilizações Ortopédica Ltda no valor de R$ 1.500,00 (Hum mil e quinhentos reais) em 04/04/2025 e R$ 132,00 (Cento e trinta e dois reais) em 07/04/2025, totalizando valor da Nota fiscal de R$ 1.632,00 (Hum mil seiscentos e trinta dois reais), conforme documentações em anexo.**

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

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:12:17 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
278
Código de Verificação de Autenticidade
P84TP2LO5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/04/2025 às 17:32:04
Chave de Acesso
24141269RNVK05HZU9H1JGWPV4YQPYSD

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		**2224620**	**000107416**	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		**GARCA I**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	**Garça-SP**	**(14) 98146-5633**	**MORETIJR@GMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
96,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/03/25 A 31/03/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.632,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.06	**ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIçOS AUXILIARES.**	**3,00%**	**0000040000006**	**8650001**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.632,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.632,00**	**R$ 48,96**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.632,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

recebimento via deposito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **278** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P84TP2LO5**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

Corridas extras do mês de Março 2025

HSL

DIA 01/03/2025

MARIA ANTONIA BERNADES

DIA 02/03/2025

HENRY AUGUSTO DOS SANTOS

DIA 03/03/2025

JOSE EMANUEL ALVES VALASCO

ARTHUR BRAGATO ROSA

MARIA APARECIDA BRAGATO DE SOUZA

TEREZINHA MARIA DIAS LUCAS

DIA 04/03/2025

EVELYN BRANDAO ROSSETO

LEANDRO SOARES DOS SANTOS

DIA 05/03/2025

MASSACO OCHIRO OSCHIRO

GILBERTO DE JESUS MAIA DA SILVA

FLAVIO SEBASTIAO SILVA

JULIANO SOARES DOS SANTOS

DIA 06/03/2025

MARIELE DE ALMEIDA DE SOUZA

LUIZ EDUARDO BERTOLDO ABADE

ANTONIO FERNANDO BEBETO

LUIZ HENRIQUE FERNANDES MARQUELI

DANIEL CARLOS TEIXEIRA

DIA 07/03/2025

DIA 08/03/2025

ANA LUISA DE SOUZA

PATRICIA APARECIDA SILVERIO

DIA 09/03/2025

JANETE KLIISTEN SOUTER

SEBASTIAO FERNANDES

MARIA FAUSTINA SARAUZA

DIA 10/03/2025

FERNADO CARAPELHO NETO

MARIA DEFATIMA RAIMUNDO 20H48

MARIA DEFATIMA RAIMUNDO 01H00

DIA 11/03/2025

CELIA CRISTINA ROSA A. MOREIRA

MARCIO ROBERTO MENDES

SONIA SHIRLEY GONCALVES

ANA GABRIELLA FERNANDES

DIA 12/03/2025

NELSON DA SILVA

MARIA A. BARBOSA CARDOSO

DIA 13/03/2025

FERNANDA A. ALVES DOS SANTOS

TANIA ROCHA DE MORAIS

DIA 14/03/2025

JOÃO LUIZ PATRONI

JASMINE PRISCILA DE CARVALHO

BENEDITO SIMEAO

CAROLINA LIMA BEZERRA

FLAVIA BAGGIO MIGANI

FELIPE LUCS CANDIDO

LEONICE M.CORREA

DIA 15/03/2025

R.N- PRISCILA RODRIGUES

BARBARA HELENA MAXIMIANO

ANDRE AUGUSTO VIVALDO BONFIM

ANDRESSA DOS SANTOS

FABIO BONASSA

DIA 16/03/2025

MARILDA HIROMI TAMAHASHI

GUSTAVO HENRIQUE GONSALVES

DIA 17/03/2025

JOSEFINA LEITE ANTIQUEIRA

GIOVANA DA SILVA BISPO

EDNALDO MORENO DA SILVA

HELTON RIBEIRO DA SILVA

LUCIMARA DOS ANJOS

JOAO GABRIEL GONSALVES

DIA 18/03/2025

MARIA MAGDA VOLLET

DIA 19/03/2025

GERSON MASSAKO

ZORAIDE VANDIENE SANTOS

MARIA DE LOURDES OLIVEIRA

DIA 20/03/2025

MASSAKI OCADA

MIGUEL T. PATROCINIO

APARECIDA DE FATIMA DESIDERIO

GUILHERME AKIRA OKAMATO

LIZ MARIA DOURADO VASCO

DIA 21/03/2025

JOAO VIERA PEREIRA

YURE BORELLI LOPES

DIA 22/03/2025

LUISE ALVES RODRIGUES

MARIA ANTONIA SOUZA

REYNALDO MARCELO GARCIA

DIA 23/03/2025

DANIELA CRISTINA DA SILVA PINHEIRO

MARIA CRISTINA DA CUNHA

BRUNA RAIANE DA SILVA FIGUEIREDO

DANIELA CRISTINA DA SILVA PINHEIRO

LEANDRO DE AGUILART COSTA

MARIA JOSE BATISTA JACINTO

DIA 25/03/2025

LEONICE VITOR

VIVAN FERREIRA

CAMILE BEATRIZ DO NASCIMENTO COELHO

DIA 26/03/2025

ELOA MACHADO MARQUES

DIA 27/03/2025

ALDO HENRIQUE DE ALMEIDA

GERSON ALVES NASCIMENTO

MARIA DO CARMO LIMA

LUCIANO FRANCISCO SANTOS

DIA 28/03/2025

HEBEN DE LUCCA SARTORI

LUIZ MIGUEL DE MORAES

WANDERLEY CIRILO TRAVENCOLO

RN MIRIAN BORGES BATISTA 23H24

RN MIRIAN BORGES BATISTA 02H21

LORENZO CANELA MAGALHAES

VALERIA IZIDORO ALMEIDA

DIA 29/03/2025

JACIMEL SEBASTIAO GOMES MELO

PEDRO LUIZ A. GALVÃO

JOSE DOS SANTOS

DIA 31/03/2025

PAULO HENRIQUE DE ARAUJO

MARIA EDUARDA BARBOSA CARVALHO

FABIANE SILVA OLIVEIRA

MARIA ROMULADO DA SILVA

THAYS LOPES GUILHERME

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 1.500,00
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040418
AUTENTICACAO SISBB: 9.312.E44.D31.2A7.6AC

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
127
Código de Verificação de Autenticidade
IQ4TH1AGO
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/04/2025 às 11:39:11
Chave de Acesso
2407828EDL208B6VFY0KGS3995WVV9DK

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.489.305/0001-96		002283121	000110272	NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 193	CASA	GARÇA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-076	Garça-SP	(14)34064214	natallicruz2008@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Williams

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVO NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - TERMO DE FOMENTO 013/2023	3.000,00	R$ 3.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
17.02	DATILOGRAFIA,DIGITAçãO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA	2,17%	0000170000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 3.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 65,10	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **127** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IQ4TH1AGO**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 82.597-2

FAVORECIDO: NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890
CPF/CNPJ: 41.489.305/0001-96
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040419
AUTENTICACAO SISBB: E.ED1.A18.D61.DFA.B10

...SUA(S) FOR 1 PAGINA(S)

MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
20626
Código de Verificação da Autenticidade
C7435LMJW
Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/04/2025 às 08:31:21
Chave de Acesso
87WXRPAD5IMW6P743LRGFV2XFCJ1VA1C

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8090/isswebmenu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
20626	999	RPS	07/04/2025	07/04/2025

Tributação Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
NSI	2 - Não	Não Possui	Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
67.063.271/0007-52	401.310.744.118		005981500	PARATY FRETAMENTO, TURISMO E TRANSPORTE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
AV. FREDERICO OZANAN, 1488A		VILA SANTA MARIA

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17205000	JAU-SP		jaque@acass.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

NIF/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
69.349.461/0009-60		0	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70		WILLIANS

Cod.Post/Zip	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17404-302	GARCA - SP		14991423153	dp.garca@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Cód.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
	UN	SERVICO DE TRANSPORTE MUNICIPAL URBANO DE PASSAGEIROS - VALE TRANSPORTE QUANTIDADE 40 UN - VALOR UNITARIO R$ 4,75	190,00	R$ 190,00

"REDUCAO A ZERO DA ALIQUOTA DE PIS E DA COFINS CONFORME LEI No. 12.860 DE 11/09/2013"
"CARGA MEDIA TRIBUTARIA FEDERAL 15,45% - FONTE IBPT"

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Item da Lista de Serviços	Descrição do Serviço	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	000016.0000001	4921301

Valor dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 190,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 190,00	R$ 5,70	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: **R$ 190,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$25,55 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,45%) R$4,66

Informações Complementares

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

AHBB | REDE SANTA CASA

RECIBO DE ENTREGA -ABRIL /2025

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 3°, do Art. 7° do Decreto n° 247/87).

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	HSL	40		

Ana Paula da Silva

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080130995004436679630008310440000019000
BENEFICIARIO:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
NOME FANTASIA:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
PARATY FRETAMENTO T T LTDA
CNPJ: 67.063.271/0001-67
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.420
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	190,00
VALOR COBRADO	190,00

NR.AUTENTICACAO 4.7DC.DBD.453.CF0.DD6

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

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

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota	1
Data e Hora de Emissão	25/03/2025 09:51:10
Código de Verificação	BUROFE0L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA

CPF / CNPJ: 37.086.562/0001-00 **Inscrição Municipal:** 04 03 1227780-3

Endereço: R. PROFESSOR DARIO VELOSO, 000036 - BAIRRO: VILA IZABEL - CEP: 80320050 **Tel.:** 43 - 984286915

Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** OPASSESSORIACONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IMU:** **Outro Doc.:**

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - COMPLEMENTO: SALA 6 - BAIRRO: VILA WILLIAMS - CEP: 17400000

Município: GARCA **UF:** SP **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRICIA HOSPITALAR EM REGIME DE PLANTAO PELA DRA BRUNA DA SILVA DAMIATI EM 01/02/2025 A 28/02/2025 - R$ 3.450,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

DADOS BANCARIOS
INTER
AG 0001
CONTA 6068775-4
CPF 40710381875

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

Valor Líquido da Nota Fiscal = R$ 3.450,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R$3.450,00

Código da Atividade

04 - 03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	3.450,00	2,01	69,34	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 14.608.114-5

FAVORECIDO: BRUNA DA SILVA DAMIATI LTDA
CPF/CNPJ: 37.086.562/0001-00
VALOR: R$ 3.450,00
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040421
AUTENTICACAO SISBB: 6.B1A.ED1.D9F.D1A.0ED

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30727

Código de Verificação de Autenticidade
NIPLGD5WW

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 17:14:00

Chave de Acesso
24002092MQ6W3MWR84PGQTLGZLCFI509

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		001814512	000016112	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 34062527	adm@diagnosticosproimagem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento Laudos Raio-X no período de 01/02/2025 a 28/02/2025	8.500,0000	R$ 8.500,00
1,0000	UN	Serviços médicos prestados em Complemento de Ultrassom no período de 01/02/2025 a 28/02/2025	2.000,0000	R$ 2.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: 04.02			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,			3,00%	0000040000002			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 10.500,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.500,00	R$ 315,00	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (10.500,00 x 0,65%)	COFINS (10.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.500,00 x 1,50%)	CSLL (10.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 68,25	R$ 315,00	R$ 0,00	R$ 157,50	R$ 105,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.854,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.412,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$346,50 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de fomento 013/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça
VALOR IRRF R$ 157,50
VALOR CSRF R$ 488,25
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 9.854,25

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30727** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NIPLGD5WW**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
30745

Código de Verificação de Autenticidade
WGUS7OMU7

Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 13:58:23

Chave de Acesso
2400859ZG2LOY1O638WKH6AXUG9MWMC

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
14.882.395/0001-08		**001814512**	**000016112**	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 549		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 34062527**	**adm@diagnosticosproimagem.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6,0000	UN	Serviços médicos prestados em USG de mama, no quantitativo de 6, período de 01/02/2025 a 28/02/2025	70,0000	R$ 420,00
55,0000	UN	Serviços médicos prestados em mamografias, no quantitativo de 55, período de 01/02/2025 a 28/02/2025	15,0000	R$ 825,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	**ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,**	**3,00%**	**0000040000002**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.245,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.245,00**	**R$ 37,35**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (1.245,00 x 0,65%)	COFINS (1.245,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.245,00 x 1,50%)	CSLL (1.245,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 8,09	**R$ 37,35**	**R$ 0,00**	**R$ 18,68**	**R$ 12,45**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.168,43

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$167,45 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,30%) R$41,08 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.
VALOR DO IRRF R$ 18,68
VALOR DO CSRF R$ 57,89
VALOR LIQUIDO DA NF APÓS RETENÇÕES R$ 1.168,43

RECEBI(EMOS) DE **PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **30745** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WGUS7OMU7**.

Data	CPF/RG	Assinatura
/ /		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 10.373-0

FAVORECIDO: PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 14.882.395/0001-08
VALOR: R$ 11.022,68
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040422
AUTENTICACAO SISBB: D.0CB.E8E.83A.8FD.8A6

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
18
Código de Verificação de Autenticidade
DMPZ23SLD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2025 às 16:54:15
Chave de Acesso
2399235M7WAVFUKBANPH47Z2VBVE3509

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.096.598/0001-44		**2513924**	**000120081**	NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida PRESIDENTE VARGAS, 292		**LABIENOPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-318	**Garça-SP**	**(14) 98114-1960**	**NATALIAZANOTI@OUTLOOK.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 600,00 - Termo de fomento 013/2023 - órgão prefeitura Municipal de Garça	600,00	R$ 600,00

José Heitor Hildner Pinoti Affonso
RG: 59.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01					
MEDICINA E BIOMEDICINA.	**2,00%**	**0000040000001**	**8610102**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 600,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 600,00**	**R$ 12,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **18** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DMPZ23SLD**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/__		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.948-9

FAVORECIDO: NATALIA FABRICIO ZANOTI LTDA
CPF/CNPJ: 58.096.598/0001-44
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040423
AUTENTICACAO SISBB: 6.DA4.EB8.270.BA6.D07

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

Número da Nota - Serie
000000000346 - 1
Autenticidade
9KSR-236D
Data de Emissão
26/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
Endereço: BORORÓS,85 SALA 07- CEP: 17502270
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** tatavichiato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados em Cirurgias Vasculares, no quantitativo de 2, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 2.000,00 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 320,00 - Aliq: 16,00%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
409 - TERAPIAS DE QUALQUER ESPéCIE DESTINADAS AO TRATAMENTO FíSICO, ORGâNICO E MENTAL.

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	**2.000,00**	**2,3587%**	**47,17**	**2.000,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.000,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4294-3 - MARILIA AV RIO BRANCO
CONTA: 18.750-7

FAVORECIDO: TAMIRIS LEMES VICHIATO SERVICOS MED
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040424
AUTENTICACAO SISBB: 6.4E6.BB5.2B8.D78.898

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
28/03/2025 18:06:46	03/2025	11 / U	vGzEyU1Ui

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **58.506.109/0001-85**
Nome/Razão Social: **WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA**
Inscrição Municipal: **439478**
E-mail: **OLIVERA.WELLINGTON@ICLOUD.COM**
Endereço: RUA MARIA LUIZA BELDI CASTANHO 22 SALA:01; RESIDENCIAL MONT BLANC

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / SP BRASIL	SP	18052-821	(11) 9114-7825

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Inscrição Municipal: **-**
Nome/Razão Social: **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**
E-mail:
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 WILLIAMS

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
GARCA / SP BRASIL	SP	17402-064	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes hospitalares, na cidade de Garça, no periodo de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 300,00 - Termo de fomento 013/2023 - Orgão Prefeitura Municipal de Garça.
Emitir NF em nome da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, CNPJ 45.349.461/0009-60, instalada no endereço Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70, CEP: 17402-064 - Williams - Garça/SP.

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

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **863059900 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**
Serviço: **04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA - SP	GARCA / SP	PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	OPTANTE	Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Aliquota (%)	Valor ISSQN (R$)
300,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Liquido (R$)
300,00	0,00	0,00	300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Regra especial:
Número da nota fiscal substituida:

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1178-9 - PA SOROCABA SP (EXT)
CONTA: 97.435-6

FAVORECIDO: WELLINGTON DE OLIVEIRA SOROCABA
CPF/CNPJ: 58.506.109/0001-85
VALOR: R$ 300,00
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040425
AUTENTICACAO SISBB: 1.72F.AE6.697.97A.B34

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

PM DE IRAPUÃ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÃ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
15

Código de Verificação de Autenticidade
353LQN8IN

Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 15:21:43

Chave de Acesso
85691R1E0YMYCX5TJ6A4UOP4SMBQB2TT

Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**IRAPUA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
58.452.790/0001-26		**052.008.2743**	**012801**	DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505		**Residencial Jardim Alvorada**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14991-170	**Irapuã-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	**GARCA - SP**	**3516705**		

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR, EM REGIME DE PLANTAO, NO PERIODO DE 01/02/25 A 28/02/25 - R$11.000,00 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	11.000,00	R$ 11.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.03**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clinicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**2,00%**	**0000040000003**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 11.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.000,00**	**R$ 220,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R$ 11.000,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DOURADOS SERVICOS MEDICOS & SAUDE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **15** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **353LQN8IN**.

Data	CPF/RG	Assinatura
__/__/____		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 5.451.923-0

FAVORECIDO: DOURADOS SERVICOS MEDICOS E SAUDE L
CPF/CNPJ: 58.452.790/0001-26
VALOR: R$ 11.000,00
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040426
AUTENTICACAO SISBB: 5.F5D.A88.A07.4E0.7D3

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

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000000015 - 1	AAC7-KT2F	21/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA OBSTARE & FLORESCER LTDA
CPF/CNPJ: 54.728.388/0001-70 **IM:** 116280 **IE:** **Fone:**
End: : SANTA HELENA,769 APT 31 BLOCO H- CEP: 17513322
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **País:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BF

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos Prestados em Ginecologia e Obstetricia Hospitalar ,em regime de Plantão no período de 01/02/2025 à 28/02/2025- R$ 1.150,00-Termo de Fomento 013/2023-Orgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
403 - HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-SOCORROS,AMBULATóRIOS E CONGêNERES.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	1.150,00	2,0100%	23,12	1.150,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.150,00

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 197.068.532-1

FAVORECIDO: CLINICA OBSTARE E FLORESCER LTDA
CPF/CNPJ: 54.728.388/0001-70
VALOR: R$ 1.150,00
DEBITO EM: 04/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040427
AUTENTICACAO SISBB: 0.FE2.EB9.CE1.673.E16

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEFIN

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00000192**
Data e Hora de Emissão	**20/03/2025 17:39:41**
Código de Verificação	**bc2376f5**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **DFG SERVICOS MEDICOS S/S.**
CPF/CNPJ: **32.592.896/0001-31** Inscrição Municipal: **0025966900-6**
Endereço: **RUA TREZE DE JUNHO, Nº2506 - BAIRRO MONTE CASTELO - CEP:79010-200**
Município: **CAMPO GRANDE** UF: **MS**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAçãO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, Nº70 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **relmedico.hsl@ahbb.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIçOS MéDICOS PRESTADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI), EM REGIME DE PLANTãO, NO PERíODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025 – R$ 1.200,00 - TERMO DE
FOMENTO 013/2023 - ÓRGãO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARçA
DFG SERVIÇOS MEDICOS
BANCO SICOOB 756
AG 4620
CC 3778-8

Tributável	Item	Qtde	Unitário R$	Total R$
SIM	PLANTãO UTI GARçA	1	1.200,00	1.200,00

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

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 7,80	**R$ 36,00**	**R$ 0,00**	**R$ 18,00**	**R$ 12,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.200,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Aliquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.200,00**	**5,00%**	**R$ 60,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2025
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
CNAE: 863050301
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 15/04/2025
Local da Prestação do Serviço: GARCA/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL
Descrição da Atividade: Atividade medicabulatorial restrita a consultas

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4620-5 - UNIPRIME CENTRO OESTE
CONTA: 3.778-8

FAVORECIDO: DFG SERVICOS MEDICOS S/S.
CPF/CNPJ: 32.592.896/0001-31
VALOR: R$ 1.126,20
DEBITO EM: 04/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040428
AUTENTICACAO SISBB: 3.28B.825.BF5.E23.B8C

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
122.22870.40-4	MARCELO DE SOUZA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua de ligação RUA STO ANTONIO, 250 - CASA					JOSE RIBEIRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	82091 - 053 / SP		130.122.518-55
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
10/05/1970	BENEDITA MARCELO DE ALMEIDA DE SOUZA				

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.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
1.831,81	10/01/2025		23/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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 23/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 442,27	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 442,27**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 442,27**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 122.22870.40-4	11 Nome MARCELO DE SOUZA		
17 CTPS (nº, série, UF) 82091 - 053 / SP	18 CPF 130.122.518-55	19 Data de Nascimento 10/05/1970	20 Nome da Mãe BENEDITA MARCELO DE ALMEIDA DE SOUZA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 10/01/2025	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 23/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de maio de 2025

Ana Paula da Silva
RG: 44.879.384-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

07/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:13
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.100.151
VALOR TOTAL 442,27

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCELO DE SOUZA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.151-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 0.576.54E.D82.581.ED6

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
21
Código de Verificação de Autenticidade
K00FK7UIE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/03/2025 às 17:21:41
Chave de Acesso
2401367VA2B8ETVTYDB5Y6Q3VZHVBYG6

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
57.636.492/0001-23		2506424	000119145	INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 370		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-084	Garça-SP	(14) 3737-0999	LEGAL@ZURICHCONTABIL.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
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	SALA 06	Williams

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	- Serviços médicos prestados em Clínica Cirurgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 980,46 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	980,46	R$ 980,46

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003.		Alíquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	MEDICINA E BIOMEDICINA.	3,00%	0000040000001	8630501		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 980,46	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 980,46	R$ 29,41	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (980,46 x 0,65%)	COFINS (980,46 x 3,00%)	INSS	IRRF (980,46 x 1,50%)	CSLL (980,46 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,37	R$ 29,41	R$ 0,00	R$ 14,71	R$ 9,80	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 920,17

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **INSTITUTO DE NEUROMODULACAO JCM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **21** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **K00FK7UIE**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

HOSPITALAR

07/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:42:13
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 07/04/2025
NR. DOCUMENTO 552.800.000.031.774
VALOR TOTAL 920,17

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO N JCM LTDA
AGENCIA: 2800-2 CONTA: 31.774-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO D.73E.F69.A33.945.B38

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
164.60825.56-5	MARAISA PEREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA ANTONIO MARTINS FILHO, 131				JARDIM MONDRIAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-824	05473500000 - 00461 / SF	491.314.058-27
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
09/06/2001	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	06/12/2024		04/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 76,92	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 76,92**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 76,92**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 164.60825.56-5	11 Nome MARAISA PEREIRA DA SILVA			
17 CTPS (nº, série, UF) 05473500000 - 00461 /	18 CPF 491.314.058-27	19 Data de Nascimento 09/06/2001	20 Nome da Mãe MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 06/12/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 04/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÜDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____,_____de_____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça,____de_____de_____

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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: MARAISA PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 491.314.058-27
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.397-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 76,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.858.399.20C.2C1.4E4

==========

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

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.749.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

Página: 1/17
Emissão: 14/05/2025
Horas: 08:14:52

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2489 AGUIDA CRISTINA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.558.308-70 — Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 115 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ — Situação: Trabalhando — CPF: 328.183.728-01 — Adm: 20/05/2019
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 116 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9042 ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 445.812.828-02 — Adm: 06/11/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENCA SALARIO PISO ENFERM. 521,84 521,84 P

ND: 0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 521,84**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2502 ANDREA CRISTINA VEJAN Situação: Trabalhando CPF: 269.354.918-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8418 BASILENE SANCHES DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 721.518.621-00 Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 2657 BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 346.916.548-36 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 3 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7903 BEATRIZ SOUZA ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 444.485.428-66 Adm: 25/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3795 BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 464.837.798-28 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8795 BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS Situação: Trabalhando CPF: 502.071.918-83 Adm: 09/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 3/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8668 CAMILA DOS SANTOS VALERIO Situação: Trabalhando CPF: 471.136.288-69 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7806 CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.367.318-60 Adm: 06/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 30/03/2025 a 30/03/2025

Empr.: 6188 CAROLAINE PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 454.116.838-31 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 4956 CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA Situação: Trabalhando CPF: 446.870.098-08 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6083 CLAUDIA OLIVIA CORREIA Situação: Trabalhando CPF: 432.072.698-77 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 14/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 22/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/03/2025 a 31/03/2025

Empr.: 5155 DANIEL ANTONIO BONFIM Situação: Trabalhando CPF: 298.430.688-07 Adm: 01/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8497 DANIELA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 286.933.198-33 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 19/03/2025

Empr.: 8542 DOUGLAS GABRIEL CANUTO Situação: Trabalhando CPF: 471.106.138-01 Adm: 05/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3790 EDER APARECIDO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 308.299.518-73 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,84 521,84 P

ND: 0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **521,84**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 10/03/2025 - 24/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7054 EDNA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 371.635.618-22 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 15/03/2025

Empr.: 9341 ELAINE APARECIDA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 456.773.118-20 Adm: 01/01/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9283 ERICA FERNANDES STAMPINI Situação: Trabalhando CPF: 332.501.218-35 Adm: 09/12/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8846 EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 526.725.898-95 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7892 FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 383.672.488-05 Adm: 11/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 6/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2565 FABIANE FRANCA FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 319.857.908-23 Adm: 14/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/03/2025 a 23/03/2025

Empr.: 7141 FABIANE GALVAO DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 352.793.258-56 Adm: 26/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2869 FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 353.266.558-10 Adm: 09/12/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 9069 GABRIELA ALVES AOKI Situação: Trabalhando CPF: 475.199.708-41 Adm: 20/11/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8546 GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA Situação: Trabalhando CPF: 419.364.088-48 Adm: 10/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 7/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4135 GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 334.075.558-22 Adm: 05/02/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 170,07 170,07 P

ND: 0 Proventos: 170,07 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 170,07**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8484 HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 324.131.048-52 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 4 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5130 IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES Situação: Trabalhando CPF: 369.742.648-60 Adm: 16/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

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: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8498 JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA Situação: Trabalhando CPF: 401.828.898-07 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 8/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2553 JESSICA ALVES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 411.114.888-35 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 114 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2685 JOSEMARA GOMES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 340.123.428-51 Adm: 31/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FÉRIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

Empr.: 7107 JOSIEL LIMA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 359.315.178-20 Adm: 19/11/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7894 KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 405.006.288-74 Adm: 18/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6101 LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU Situação: Trabalhando CPF: 375.929.138-44 Adm: 14/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Licença maternidade: 25/11/2024 a 24/03/2025

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 9/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8398 LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES Situação: Trabalhando CPF: 363.372.628-40 Adm: 06/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 117 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2675 LUCIA GASPARINI SACCA Situação: Trabalhando CPF: 297.579.828-81 Adm: 07/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2649 LUIZ DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 015.191.048-04 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 23/03/2025 a 26/03/2025

Empr.: 8670 LUZIA CLEMENTE NERY Situação: Trabalhando CPF: 260.999.028-64 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7056 MARA CRISTINA SILVA MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 293.348.928-70 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3804 MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES Situação: Trabalhando CPF: 287.862.698-28 Adm: 21/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 4 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 4 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 10/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2672 MARCIA COSTA GARCIA TAVARES Situação: Trabalhando CPF: 361.177.668-82 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empr.: 8543 MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO Situação: Trabalhando CPF: 514.412.968-40 Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2569 MARIA APARECIDA STANQUINI Situação: Trabalhando CPF: 096.363.488-71 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 2534 MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 096.382.178-47 Adm: 15/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8499 MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 517.489.458-31 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7053 MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS Situação: Trabalhando CPF: 487.583.388-10 Adm: 02/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/02/2025 a 04/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 26/03/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 11/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7089 MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO Situação: Trabalhando CPF: 451.286.248-03 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/03/2025 a 18/03/2025

Empr.: 9527 MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA Situação: Trabalhando CPF: 369.623.168-10 Adm: 13/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 81,46 81,46 P

ND: 3 Proventos: 81,46 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 81,46**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8847 MARINA SAMPAIO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 439.203.278-70 Adm: 04/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9523 MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTC Situação: Trabalhando CPF: 477.113.578-93 Adm: 10/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 365,17 365,17 P

ND: 0 Proventos: 365,17 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 365,17**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8352 NAIR CRISTINA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 362.945.678-23 Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/02/2025 - 04/03/2025

Empr.: 7150 NATALIA CRISTINA CORNELIO Situação: Trabalhando CPF: 450.569.658-80 Adm: 01/01/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 12/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8412 ODAIR JOSE DA SILVA LOPES Situação: Trabalhando CPF: 408.630.678-67 Adm: 16/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 6127 PATRICIA HELENA DE PAULA Situação: Doença CPF: 307.138.518-80 Adm: 20/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
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: 01/03/2025 a 30/03/2025
Novo afast. mesma doença: 31/03/2025 a 29/05/2025

Empr.: 2587 PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 339.603.248-98 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2590 PRISCILA DIAS BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 400.940.688-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/02/2025 - 05/03/2025

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/03/2025 a 26/03/2025

Empr.: 8944 RAFAEL MARTINS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 461.469.748-89 Adm: 10/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 13/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

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

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8671 RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 476.860.258-45 Adm: 05/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/03/2025 a 18/03/2025

Empr.: 2595 RITA DE CASSIA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 269.084.118-50 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6033 ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT Situação: Trabalhando CPF: 251.196.508-99 Adm: 01/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

Empr.: 6092 SANDRA CECILIA PEDRAL Situação: Trabalhando CPF: 113.085.668-24 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 14/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 5071 SILVANA CORREIA SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 285.423.588-64 Adm: 07/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7852 SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 148.829.508-55 Adm: 12/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2996 TAIS CRISTINA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 460.181.198-89 Adm: 02/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 125 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 641,19 641,19 P

ND: 0 Proventos: 641,19 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **641,19**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9525 TATIANA DA SILVA COPPI Situação: Trabalhando CPF: 065.503.629-62 Adm: 06/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 115 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 442,05 442,05 P

ND: 1 Proventos: 442,05 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **442,05**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7853 THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE Situação: Trabalhando CPF: 497.601.748-63 Adm: 13/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 15/17
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:14:52
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 101,102

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2617 THAISA CRISTINA KONDA MORENO Situação: Trabalhando CPF: 338.359.298-79 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 120 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/02/2025 a 01/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/03/2025 a 03/03/2025
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/03/2025 a 07/03/2025

Empr.: 7075 THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 458.077.738-70 Adm: 13/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 121 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 05/02/2025 - 06/03/2025

Empr.: 7164 THAYNA APARECIDA DA PAIXAO Situação: Trabalhando CPF: 422.261.238-30 Adm: 09/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 119 Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM C.B.O: 322230 Filial: 1 Salário: 1.781,08

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 162,10 162,10 P

ND: 1 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7822 VALERIA SANTOS TREVIZAN Situação: Trabalhando CPF: 379.029.418-75 Adm: 14/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 521,84 521,84 P

ND: 0 Proventos: 521,84 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 521,84**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 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: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA Situação: Trabalhando CPF: 321.852.778-39 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 101 Depto: 116 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P 998 I.N.S.S. 9,52 19,56 D
218 COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S 152,73 152,73 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 19,98 D

ND: 1 Proventos: 242,75 Descontos: 39,54 Informativa: 12,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 203,21**
NF: 0 Base INSS: 152,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 152,73 Valor FGTS: 12,22 Base IRRF: 133,17

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	16/17
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/05/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	08:14:52
Competência:	03/2025		
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento		
C. Custos: 101,102			

EXTRATO MENSAL

Empr.: 6154 WAGNER ANTONIO BONFIM — Situação: Trabalhando — CPF: 314.634.808-06 — Adm: 02/05/2022
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 117 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — C.B.O: 322205 — Filial: 1 — Salário: 2.143,57

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	576,88	576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 8415 WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO — Situação: Trabalhando — CPF: 520.130.898-80 — Adm: 01/01/2024
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 120 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — C.B.O: 322230 — Filial: 1 — Salário: 1.781,08

269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	162,10	162,10 P

ND: 0 Proventos: 162,10 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 162,10**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Total Geral Proventos: 44.194,07 — Total Geral Descontos: 39,54
Líquido Geral: 44.154,53

Resumo por Rubrica

218	COMPLEMENTACAO DO REAJUSTE S	152,73	152,73 P	998 I.N.S.S.	9,52	19,56 D
269	DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM.	44.041,34	44.041,34 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	19,98 D

Líquido Geral: 44.154,53

INSS

Salário contribuição empregados:	152,73
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	152,73
Segurados:	19,56
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	19,56
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	12.038,16
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	152,73
Valor do FGTS:	12,22
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	133,17
Valor IRRF Mensal:	19,98
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	19,98
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	26.752,47
Valor IRRF Férias:	1.360,84
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.360,84
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	17/17
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/05/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	08:14:52
Competência:	03/2025		
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento		
C. Custos: 101,102			

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	99	Demitido:	6
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	92	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	1	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 2
Emissão: 06/04/2025
Horas: 20:17:10

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento				
Empregados					
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	576,88
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMO:	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAN	53380883	502.071.918-83	37684-1	576,88
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	576,88
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	576,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	576,88
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS/	63268912	526.725.898-95	7577-9	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	162,10
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	90,02
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	170,07
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	576,88
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	57529731	514.412.968-40	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	81,46
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	576,88
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	365,17
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	576,88
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	90,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2 / 2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	06/04/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	20:17:10
Competência:	03/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DI	253436709	251.196.508-99	96050-0	576,88
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	42128763-9	303.682.428-62	96048-9	576,88
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	17.916.535-5	113.085.668-24	97292-4	576,88
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	27.446.611-9	285.423.588-64	93949-8	576,88
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIM	21172936-X	148.829.508-55	120750-4	576,88
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	56879014-5	460.181.198-89	90578-x	641,19
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	488091275	428.211.358-82	86593-1	576,88
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	59497119	497.601.748-63	102915-0	576,88
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	350982284	338.359.298-79	86592-3	90,02
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBC	45.856.124-1	458.077.738-70	35095-8	90,02
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	52752987-4	422.261.238-30	102532-5	162,10
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	47342192	379.029.418-75	101716-0	521,84
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANC	52.117.629-3	422.262.548-54	35001-x	576,88
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	289961646	321.852.778-39	86588-5	203,21
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	33075474-9	314.634.808-06	33830-3	576,88
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	52117622	520.130.898-80	36814-8	162,10
	Empregados: 91 Estagiários: 0	Contribuintes: 0		Total da Empresa:	43.135,60

(quarenta e três mil cento e trinta e cinco reais e sessenta centavos)

GARCA, 06/04/2025 Responsável:

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 134.558.308-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.770-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F4D.175.EBB.7C9.5CE

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF/CNPJ: 328.183.728-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.7B4.9BE.343.F9B.DF4

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREI
CPF/CNPJ: 445.812.828-02
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.287-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.8B7.2C5.7FD.9BB.B41

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 419.922.078-01
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.762-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DFA.E41.67E.771.2D5

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

CPF/CNPJ: 429.952.328-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.761-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 521,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.527.173.63E.482.123

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF/CNPJ: 387.021.298-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.755-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.FF3.3A8.A9B.79B.FA2

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF/CNPJ: 269.354.918-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.751-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.429.F85.37C.295.A18

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF/CNPJ: 721.518.621-00
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.628-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.CA3.57E.8A6.06F.F78

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ KETTILEM PEREIRA RAMOS

CPF/CNPJ: 346.916.548-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.742-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.99F.3EA.AF0.CDE.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF/CNPJ: 444.485.428-66
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.919-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.16A.5D4.4DA.E48.66F

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR
CPF/CNPJ: 464.837.798-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 32.244-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B1D.EA6.5B5.1A2.F11

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS
CPF/CNPJ: 502.071.918-83
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.684-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.10C.8D8.653.BB8.CB8

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF/CNPJ: 471.136.288-69
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.495-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.11D.D5A.B8A.B3D.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF/CNPJ: 826.315.578-91
AGENCIA: 0290 CONTA: 24.014-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.606.E59.49E.EFF.924

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.367.318-60
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.720-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8A0.71C.504.51F.C10

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 454.116.838-31
AGENCIA: 6706 CONTA: 6.054-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.992.474.4D0.E93.414

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF/CNPJ: 389.897.878-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.666-1

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.603.C44.943.556.B41

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF/CNPJ: 446.870.098-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.095-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C21.7F6.D96.E71.5DE

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF/CNPJ: 432.072.698-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.093-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4DC.5D3.33E.050.32B

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF/CNPJ: 298.430.688-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.482-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5A6.CF7.110.BF0.14E

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DANIELA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 286.933.198-33

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.965-5

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ADF.500.3FF.3DA.992

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
CPF/CNPJ: 471.106.138-01
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.131-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.C1F.FF6.4BF.290.F0D

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDER APARECIDO DE SOUZA

CPF/CNPJ: 308.299.518-73

AGENCIA: 6706 CONTA: 6.667-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.13E.DAE.709.988.3E5

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 344.109.528-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.886-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.0EF.627.42F.D8C.C6E

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 371.635.618-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.097-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A73.AE7.9B6.A6C.FD4

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELAINE APARECIDA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 456.773.118-20

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.584-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A26.808.994.67C.70C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

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

BENEFICIARIO: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF/CNPJ: 263.840.808-50
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.559-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.1CC.30A.B30.0A9.0EA

==========

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ERICA FERNANDES STAMPINI

CPF/CNPJ: 332.501.218-35

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.966-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.FCB.FD3.58D.658.DD8

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA

CPF/CNPJ: 526.725.898-95

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.577-9

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.F19.06E.68B.38F.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF/CNPJ: 383.672.488-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.289-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9BF.3F1.29C.A69.1EF

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE FRANCA FERNANDES
CPF/CNPJ: 319.857.908-23
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.BD3.005.FD6.F30.CA2

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE GALVAO DE CASTRO
CPF/CNPJ: 352.793.258-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.700-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9A2.C92.4E7.D2D.C46

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 353.266.558-10
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.594-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BE6.46D.FC1.918.632

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 427.404.828-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.632-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.3B8.334.0D2.181.E25

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELA ALVES AOKI
CPF/CNPJ: 475.199.708-41
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.298-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.957.1AD.E70.6B5.F0F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF/CNPJ: 419.364.088-48
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.575-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.377.6AB.15F.A29.94F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 334.075.558-22
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.922-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 170,07
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.26D.2E6.96C.CD7.B7E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLANE ALVES XAVIER

CPF/CNPJ: 297.040.698-55

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.078-0

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.8D8.000.85A.310.B14

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO
CPF/CNPJ: 304.345.598-30
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.904-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.99C.C47.3AA.E9D.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

CPF/CNPJ: 324.131.048-52

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.592-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E72.BF5.C6E.321.5EA

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

CPF/CNPJ: 369.742.648-60

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.884-0

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F90.71B.367.CF7.228

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 439.650.708-94

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.073-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.763.5CE.B1F.195.59A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 401.828.898-07
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.612-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.A9C.AA7.74C.B9F.E26

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 411.114.888-35
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.683-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D88.EE9.584.A35.E1E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ: 340.123.428-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.678-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.EBD.779.F57.9BA.2EE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF/CNPJ: 359.315.178-20

AGENCIA: 0290 CONTA: 100.156-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.8C4.089.E22.02B.25B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF/CNPJ: 405.006.288-74
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.918-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.4CC.8BE.8E7.12D.E94

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S
CPF/CNPJ: 375.929.138-44
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.432-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.5DB.586.CD5.CD9.E98

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
CPF/CNPJ: 470.757.938-88
AGENCIA: 6877 CONTA: 6.998-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.BEA.C3D.377.4B5.BAE

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informacões, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
CPF/CNPJ: 363.372.628-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.923-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EA0.31E.A13.AA3.3C8

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCIA GASPARINI SACCA

CPF/CNPJ: 297.579.828-81

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.669-5

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.B12.0DD.F77.206.933

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUIZ DA SILVA

CPF/CNPJ: 015.191.048-04

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.660-1

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.EFA.675.699.765.414

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUZIA CLEMENTE NERY

CPF/CNPJ: 260.999.028-64

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.493-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.3FF.8BE.56B.4CD.5EE

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF/CNPJ: 293.348.928-70
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.710-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.879.1B3.708.E8D.665

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES

CPF/CNPJ: 287.862.698-28

AGENCIA: 0290 CONTA: 32.413-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.148.EA0.59E.268.8F7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
CPF/CNPJ: 361.177.668-82
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.658-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.2A1.2DA.F07.E98.151

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

CPF/CNPJ: 514.412.968-40

AGENCIA: 6706 CONTA: 7.446-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.334.035.F46.75B.B20

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF/CNPJ: 096.363.488-71
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.652-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.E46.6DF.9D5.860.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF/CNPJ: 096.382.178-47
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.649-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.FAC.B26.8B0.7E2.AF9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF/CNPJ: 487.583.388-10
AGENCIA: 3015 CONTA: 37.923-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F04.9E0.D51.45A.BA6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO

CPF/CNPJ: 451.286.248-03

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.195-4

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.F50.F46.278.4C5.3D9

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA

CPF/CNPJ: 369.623.168-10

AGENCIA: 3198 CONTA: 31.391-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 81,46

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.D4F.A42.76C.A7D.E1B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 439.203.278-70
AGENCIA: 6706 CONTA: 7.826-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.98F.526.E5C.286.FBD

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINT

CPF/CNPJ: 477.113.578-93

AGENCIA: 0290 CONTA: 38.808-4

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 365,17

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.717.9C2.F55.0B0.B8B

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAIR CRISTINA MARTINS

CPF/CNPJ: 362.945.678-23

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.656-2

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.BF3.DAB.A76.ED8.6C7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF/CNPJ: 450.569.658-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.578-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 162,10
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.233.3EF.A17.7E7.4E5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF/CNPJ: 408.630.678-67
AGENCIA: 6903 CONTA: 192.241-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.691.F51.DEE.EA6.E80

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF/CNPJ: 307.138.518-80
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.052-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.C23.6B9.635.11C.9DA

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.51.59

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 339.603.248-98
AGENCIA: 0290 CONTA: 577-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.D45.3DE.33F.C06.A01

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILLA GONCALVES ALEIXO

CPF/CNPJ: 434.727.358-48

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.045-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.1ED.78D.32C.6E4.711

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 461.469.748-89
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.159-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F24.3C7.36A.FF5.19F

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 451.940.588-29
AGENCIA: 6800 CONTA: 8.357-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.640.3CF.070.F47.B0E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA

CPF/CNPJ: 476.860.258-45

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.500-4

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.F20.386.75F.1DB.59D

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RITA DE CASSIA DOS SANTOS SILVA
CPF/CNPJ: 269.084.118-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.619-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.368.3B6.8A8.856.DF5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SAN
CPF/CNPJ: 251.196.508-99
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.050-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.982.207.7F2.A31.3B6

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI
CPF/CNPJ: 303.682.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.048-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.92B.CE3.3C8.85A.82A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SANDRA CECILIA PEDRAL

CPF/CNPJ: 113.085.668-24

AGENCIA: 0295 CONTA: 97.292-4

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.558.AAF.18C.1FC.0D1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVANA CORREIA SOUSA
CPF/CNPJ: 285.423.588-64
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.949-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.21B.D73.C1A.DA5.51F

==========

|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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF/CNPJ: 148.829.508-55
AGENCIA: 0347 CONTA: 120.750-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.0AA.F4A.CDD.E5C.AE5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF/CNPJ: 460.181.198-89

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.578-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.E9D.CB5.7F5.CD2.050

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES

CPF/CNPJ: 428.211.358-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.593-1

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.60F.E6D.B69.061.980

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF/CNPJ: 497.601.748-63
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.915-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.4AA.057.605.986.F1C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAISA CRISTINA KONDA MORENO
CPF/CNPJ: 338.359.298-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.592-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.DAA.EDC.6D1.6DD.EFB

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

CPF/CNPJ: 458.077.738-70

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.095-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.F9F.3C9.EEF.E21.75F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF/CNPJ: 422.261.238-30

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.532-5

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.462.DDC.7BD.94B.62F

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF/CNPJ: 379.029.418-75
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.716-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 521,84
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.654.537.2A5.EC5.F54

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS

CPF/CNPJ: 422.262.548-54

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.64D.CD3.582.7F4.4E3

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA
CPF/CNPJ: 321.852.778-39
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 203,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.BA7.E1A.96B.854.265

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WAGNER ANTONIO BONFIM

CPF/CNPJ: 314.634.808-06

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.830-3

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.7BF.529.580.2D2.B19

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

CPF/CNPJ: 520.130.898-80

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.814-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 162,10

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.968.994.76C.CDA.3A7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 1/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:12:23
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2487 ADRIANA GENEROSO SPOSITO Situação: Trabalhando CPF: 266.886.928-56 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7086 AILTON FELIX JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 422.291.698-66 Adm: 11/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Empr.: 3792 AMANDA VITORIA ANTONIO Situação: Trabalhando CPF: 401.946.768-46 Adm: 06/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5023 ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA Situação: Trabalhando CPF: 174.096.098-00 Adm: 17/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3788 BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 465.497.778-36 Adm: 09/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4442 BRUNO MAXIMIANO Situação: Trabalhando CPF: 436.421.968-10 Adm: 26/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 2/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:12:23
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7159 CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE Situação: Trabalhando CPF: 397.205.898-50 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5100 CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE Situação: Trabalhando CPF: 414.545.578-93 Adm: 02/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6097 EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 322.363.938-14 Adm: 01/04/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5014 ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 288.942.188-05 Adm: 01/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 5201 EMERSON LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 346.890.988-83 Adm: 24/08/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3777 FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEI Situação: Trabalhando CPF: 379.167.848-58 Adm: 08/10/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA | Página: 3/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar | Horas: 08:12:23
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7064 GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA Situação: Trabalhando CPF: 483.474.078-19 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença periodo igual ou inferior a 15 dias: 29/03/2025 a 02/04/2025

Empr.: 7087 GRAZIELE SEGURA DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 457.653.518-83 Adm: 09/10/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2547 ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA Situação: Trabalhando CPF: 362.796.228-19 Adm: 01/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7915 JOSIMARA MEDINA BENTO Situação: Trabalhando CPF: 419.080.398-76 Adm: 28/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 2 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7168 JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 379.985.988-83 Adm: 27/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 2 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 90,02**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/03/2025 - 01/04/2025

Empr.: 7077 MARILDO DE ALMEIDA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 385.367.708-80 Adm: 16/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 3 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 576,88**
NF: 3 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 4/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:12:23
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2711 MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.310.758-50 Adm: 19/01/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 6038 MAYARA PEREIRA MORGATO Situação: Trabalhando CPF: 485.236.468-09 Adm: 11/03/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 0 Base.INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7158 MIRIAM GALDINO PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 337.947.898-90 Adm: 02/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7062 NADIA GUTIERREZ SAMUEL Situação: Trabalhando CPF: 415.783.578-61 Adm: 01/09/2022
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 0 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4209 RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUI Situação: Trabalhando CPF: 352.305.808-28 Adm: 01/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 9534 ROSANA APARECIDA MARTINS Situação: Trabalhando CPF: 348.649.568-20 Adm: 12/02/2025
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 326,89 326,89 P

ND: 0 Proventos: 326,89 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **326,89**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 2835 SILAS FERNANDES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 435.384.908-56 Adm: 28/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** Página: 5/6
CNPJ: 45.349.461/0009-60 Emissão: 14/05/2025
Cálculo: Complementar Horas: 08:12:23
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento
C. Custos: 109

EXTRATO MENSAL

Empr.: 4295 TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE Situação: Trabalhando CPF: 361.760.768-38 Adm: 16/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 3832 TATIANE MARIA CAMILO MORGADO Situação: Trabalhando CPF: 425.954.318-03 Adm: 02/12/2020
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.796,34

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 90,02 90,02 P

ND: 1 Proventos: 90,02 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **90,02**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 8514 TATIANE SAPATINI CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 382.393.728-64 Adm: 03/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 1 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 4016 VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 373.056.438-23 Adm: 18/01/2021
Vínculo: Celetista CC: 109 Depto: 133 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.143,57

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 576,88 576,88 P

ND: 0 Proventos: 576,88 Descontos: 0,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **576,88**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 04/03/2025 - 02/04/2025

Total Geral Proventos: 13.558,37 Total Geral Descontos: 0,00
Líquido Geral: 13.558,37

Resumo por Rubrica

269 DIFERENÇA SALARIO PISO ENFERM. 13.558,37 13.558,37 P

Líquido Geral: 13.558,37

Empresa:	**111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	6/6
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	14/05/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	08:12:23
Competência:	03/2025		
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento		
C. Custos: 109			

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	0,00
Segurados:	0,00
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	12.038,16
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	0,00
Valor do FGTS:	0,00
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

No. Empregados:	29
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	29
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	0
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Situações

Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	0
No. Contribuintes:	0

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 06/04/2025
Horas: 20:10:39

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento				
Empregados					
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	25343645x	266.886.928-56	96106-X	576,88
7086	AILTON FELIX JUNIOR	49.883.272-7	422.291.698-66	33212-7	576,88
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	52361645-4	401.946.768-46	93897-1	576,88
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	23.606.966-4	174.096.098-00	5144-6	90,02
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	44534232-8	465.497.778-36	31425-0	576,88
4442	BRUNO MAXIMIANO	40.632.676-9	436.421.968-10	93931-5	576,88
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS I	48420423-3	397.205.898-50	35559-3	576,88
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDI	40.809.082-0	414.545.578-93	17135-2	576,88
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	425266503	322.363.938-14	96085-3	576,88
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	40013751-3	346.890.988-83	97290-8	576,88
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	47977358	379.167.848-58	28265-0	576,88
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	49983337-5	483.474.078-19	101703-9	576,88
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	43.755.791-1	457.653.518-83	26677-9	576,88
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	411503571	362.796.228-19	86692-X	90,02
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	48208859	419.080.398-76	102541-4	576,88
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	44.767.523-0	385.367.708-80	34710-8	576,88
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SII	44899947X	448.310.758-50	90582-8	576,88
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	56.671.864-9	485.236.468-09	31313-0	90,02
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	40.238.012-5	337.947.898-90	35535-6	576,88
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	41187767	415.783.578-61	9212-6	90,02
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOI	490462388	352.305.808-28	107478-4	576,88
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	420182469	348.649.568-20	38679-0	326,89
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	407237458	435.384.908-56	26030-4	576,88
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOI	46.289.001-6	361.760.768-38	93929-3	576,88
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADC	490413262	425.954.318-03	93899-8	90,02
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	44789845	382.393.728-64	89380-3	576,88
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	45342174X	373.056.438-23	93909-9	576,88

Empregados: 27 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 12.891,47

(doze mil oitocentos e noventa e um reais e quarenta e sete centavos)

GARCA, 06/04/2025 Responsável: _____

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3052 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF/CNPJ: 266.886.928-56
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.106-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.B84.FD1.B8C.0A9.24D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILTON FELIX JUNIOR

CPF/CNPJ: 422.291.698-66

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.212-7

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.1BD.D88.46C.A8F.F24

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO: AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF/CNPJ: 401.946.768-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.897-1
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A2E.56A.0F1.0BF.78A

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA

CPF/CNPJ: 174.096.098-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 5.144-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5DD.027.8E8.3F7.823

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 465.497.778-36
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.425-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.639.514.E0D.235.6A9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNO MAXIMIANO

CPF/CNPJ: 436.421.968-10

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.931-5

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.93E.55F.9ED.01E.FD7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

CPF/CNPJ: 397.205.898-50

AGENCIA: 0290 CONTA: 35.559-3

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.7B2.D18.29E.02D.8F7

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE
CPF/CNPJ: 414.545.578-93
AGENCIA: 2034 CONTA: 17.135-2
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.B78.08B.C16.CDB.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS
CPF/CNPJ: 322.363.938-14
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.085-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.26B.C48.BF4.0D8.BC7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EMERSON LOPES DA SILVA
CPF/CNPJ: 346.890.988-83
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.290-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.8F3.665.472.66F.1C7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVE
CPF/CNPJ: 379.167.848-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 28.265-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.610.2E7.0A8.13B.7ED

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE

CPF/CNPJ: 483.474.078-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.189.0CF.B7D.62D.91C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GRAZIELE SEGURA DE JESUS

CPF/CNPJ: 457.653.518-83

AGENCIA: 0290 CONTA: 26.677-9

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.579.AB3.43A.822.256

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA

CPF/CNPJ: 362.796.228-19

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.692-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.F60.A61.A15.7EC.91C

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF/CNPJ: 419.080.398-76
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.541-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.530.A1D.C2C.CB7.364

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF/CNPJ: 385.367.708-80
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.710-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.635.656.E9D.70D.BFD

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 448.310.758-50
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.582-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.85C.EE3.A40.772.41E

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF/CNPJ: 485.236.468-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 31.313-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.272.21B.6B5.5E5.702

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E25.83D.BCA.E55.3E9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF/CNPJ: 415.783.578-61
AGENCIA: 6673 CONTA: 9.212-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.D43.C8F.F2A.F91.5F7

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TU
CPF/CNPJ: 352.305.808-28
AGENCIA: 0290 CONTA: 107.478-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.8C6.8C9.73C.14B.F46

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3052 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA MARTINS
CPF/CNPJ: 348.649.568-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.679-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 326,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.6DF.647.726.59F.AE1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SILAS FERNANDES DE SOUZA
CPF/CNPJ: 435.384.908-56
AGENCIA: 0290 CONTA: 26.030-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.18C.95B.DB7.0C9.E9D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF/CNPJ: 361.760.768-38
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.929-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.17E.572.7BB.F9F.D9C

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF/CNPJ: 425.954.318-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.899-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.F14.ABE.951.FA6.672

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TATIANE SAPATINI CRUZ

CPF/CNPJ: 382.393.728-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.380-3

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.C42.D90.23C.C92.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.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ

CPF/CNPJ: 373.056.438-23

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.909-9

DATA DO PAGAMENTO: 08/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.175.6BE.E91.FB2.AC1

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7953
Código de Verificação de Autenticidade
HFKBMBVWL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 08:36:15
Chave de Acesso
24003990TXFNLU9E22N7SRRIYPJAEVJT

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a UTI, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	345,75	R$ 345,75

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANALISES CLINICAS,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$ 345,75	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 345,75**	**R$ 6,92**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 345,75

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$46,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$9,30

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7953** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HFKBMBVWL**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	

Sebastião Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 345,75
DEBITO EM: 07/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040701
AUTENTICACAO SISBB: D.752.EE5.908.568.637

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO PAGAMENTO PARCELADO DA NOTA FISCAL Nº 278 DE CARCI IMOBILIZAÇÕES ORTOPEDICA LTDA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar que no dia 04/04/2025 houve um pagamento de parte da Nota Fiscal nº 278 para Carci Imobilizações Ortopédica Ltda no valor de R$ 1.500,00 (Hum mil e quinhentos reais) em 04/04/2025 e R$ 132,00 (Cento e trinta e dois reais) em 07/04/2025, totalizando valor da Nota fiscal de R$ 1.632,00 (Hum mil seiscentos e trinta dois reais), conforme documentações em anexo.**

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.05.14 08:12:17 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
278
Código de Verificação de Autenticidade
P84TP2LO5
Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/04/2025 às 17:32:04
Chave de Acesso
24141269RNVK05HZU9H1JGWPV4YQPYSD

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				31/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80		GARCA I

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633	MORETIJR@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Caixa Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
96,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - NO PERIODO DE 01/03/25 A 31/03/25 - Hospital São Lucas - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	17,00	R$ 1.632,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

Item [20]	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.06	3,00%	0000040000006	8650001		

ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.632,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.632,00	R$ 48,96	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.632,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

Recebimento via deposito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **278** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **P84TP2LO5**

Data	CPF/RG	Assinatura
/		

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 74.660.610-9

FAVORECIDO: CARCI IMOBILIZACOES ORTOPEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.854.974/0001-17
VALOR: R$ 132,00
DEBITO EM: 07/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040702
AUTENTICACAO SISBB: E.5ED.300.BA6.E4C.AC7

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 1
Emissão: 06/04/2025
Horas: 20:16:22

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento			
Empregados				
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	479388349	400.940.688-79	576,88
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	91109913	065.503.629-62	442,05
	Empregados: 2 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	1.018,93
	(um mil dezoito reais e noventa e três centavos)			

GARCA, 06/04/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
. TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 29.355-1

FAVORECIDO: PRISCILA DIAS BATISTA
CPF/CNPJ: 400.940.688-79
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 07/04/2025

DOCUMENTO: 040703
AUTENTICACAO SISBB: 8.093.7FC.8A6.99A.6BC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0720-X - SICREDI JACAREZINHO
CONTA: 608.484-2

FAVORECIDO: TATIANA DA SILVA COPPI
CPF/CNPJ: 065.503.629-62
VALOR: R$ 442,05
DEBITO EM: 07/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040704
AUTENTICACAO SISBB: A.FD2.608.D15.4A7.FEF

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
129.80473.18-0	AMANDA RAMOS GONCALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA JOSE GUTIERREZ, 210				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GALIA	SP	17.450-011	00084804000 - 00397 / SF	424.762.808-95
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/03/1994	ADRIANA MOREIRA PACHECO RAMOS			

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.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.035,77	06/12/2024		05/03/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 129.80473.18-0	11 Nome AMANDA RAMOS GONCALVES		
17 CTPS (nº, série, UF) 00084804000 - 00397 / :	18 CPF 424.762.808-95	19 Data de Nascimento 17/03/1994	20 Nome da Mãe ADRIANA MOREIRA PACHECO RAMOS

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 06/12/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 05/03/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3980-2 - BRADESCO DIGITAL CLASSIC - URB
CONTA: 492.223-9

FAVORECIDO: AMANDA RAMOS GONCALVES
CPF/CNPJ: 424.762.808-95
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 07/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040705
AUTENTICACAO SISBB: E.CAA.160.AFB.16E.2B3

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1 / 1
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	06/04/2025
Cálculo:	Complementar	Horas:	20:14:59
Competência:	03/2025		
Complemento de cálculo:	Todos		

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento			
Empregados				
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	36.139.245-x	288.942.188-05	576,88
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	49878693-6	379.985.988-83	90,02
	Empregados: 2 Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	666,90
	(seiscentos e sessenta e seis reais e noventa centavos)			

GARCA, 06/04/2025 Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 22.009-6

FAVORECIDO: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 288.942.188-05
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 07/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040706
AUTENTICACAO SISBB: 7.E18.354.557.19F.A75

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 33.598.710-9

FAVORECIDO: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF/CNPJ: 379.985.988-83
VALOR: R$ 90,02
DEBITO EM: 07/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040707
AUTENTICACAO SISBB: 6.4A6.860.E1B.946.D45

Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Complementar
Competência: 03/2025
Complemento de cálculo: Todos

Página: 1 / 2
Emissão: 06/04/2025
Horas: 20:17:10

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento				
Empregados					
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	17916547	134.558.308-70	86770-5	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIC	40101045-4	328.183.728-01	90600-x	576,88
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FEI	45333325	445.812.828-02	38287-6	576,88
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	402796901	419.922.078-01	86762-4	576,88
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	44592164X	429.952.328-83	86761-6	521,84
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	404941345	387.021.298-50	86755-1	576,88
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	253261508	269.354.918-35	86751-9	576,88
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	21071340	721.518.621-00	37628-0	576,88
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	421286544	346.916.548-36	86742-X	90,02
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	45197408	444.485.428-66	102919-3	576,88
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OL	50085466-X	464.837.798-28	32244-X	90,02
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARAI	53380883	502.071.918-83	37684-1	576,88
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	45205741	471.136.288-69	37495-4	576,88
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	101931591	826.315.578-91	24014-1	576,88
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	55012697	461.367.318-60	101720-9	576,88
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	443977835	454.116.838-31	6054-2	576,88
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	63.585.409-0	389.897.878-82	33666-1	576,88
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GAR	44.900.443-0	446.870.098-08	96095-0	576,88
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	41142150-5	432.072.698-77	96093-4	576,88
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	33.075.473-7	298.430.688-07	33482-0	576,88
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	32590070	286.933.198-33	28965-5	576,88
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	57718725	471.106.138-01	7131-5	576,88
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	45341970-7	308.299.518-73	6667-2	576,88
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	42689981-7	344.109.528-62	93886-6	521,84
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	44.384.350-8	371.635.618-22	28097-6	162,10
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	45411176-9	456.773.118-20	6584-6	576,88
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	28352840-0	263.840.808-50	6559-5	90,02
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	41858676	332.501.218-35	38966-8	576,88
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOS	63268912	526.725.898-95	7577-9	576,88
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOU	402397939	383.672.488-05	28289-8	576,88
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	255407671	319.857.908-23	86708-X	576,88
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	40.994.060-4	352.793.258-56	101700-4	576,88
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMA	404943421	353.266.558-10	90594-1	576,88
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	40.879.282-6	427.404.828-41	33632-7	162,10
9069	GABRIELA ALVES AOKI	50083654	475.199.708-41	38298-1	90,02
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	40174062	419.364.088-48	37575-6	90,02
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	42.524.015-0	334.075.558-22	93922-6	170,07
4790	GISLANE ALVES XAVIER	35.503.345-X	297.040.698-55	96078-0	576,88
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIA	402401281	304.345.598-30	107904-2	90,02
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	49042911	324.131.048-52	37592-6	576,88
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAE	42.008.452-6	369.742.648-60	110884-0	576,88
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	55.012.574-7	439.650.708-94	96073-x	576,88
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIG	48291402	401.828.898-07	37612-4	576,88
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	496794954	411.114.888-35	86683-0	576,88
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	349794868	340.123.428-51	86678-4	576,88
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	40.589.960-9	359.315.178-20	100156-6	576,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO B	48382238	405.006.288-74	102918-5	90,02
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS	45.857.654-2	375.929.138-44	34432-X	576,88
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERM	53120361-X	470.757.938-88	6998-1	576,88
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	37362083	363.372.628-40	102923-1	576,88
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	32719781x	297.579.828-81	86669-5	576,88
2649	LUIZ DA SILVA	12428578	015.191.048-04	86660-1	162,10
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	28826171	260.999.028-64	37493-8	576,88
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	34061823-1	293.348.928-70	101710-1	576,88
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUI	25337530-7	287.862.698-28	32413-2	576,88
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	429513872	361.177.668-82	86658-X	576,88
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	57529731	514.412.968-40	7446-2	576,88
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	18538015	096.363.488-71	86652-0	576,88
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PERI	264690370	096.382.178-47	86649-0	576,88
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	57391087	517.489.458-31	0-0	576,88
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	59.092.165-4	487.583.388-10	37923-9	576,88
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO C	40.767.255-2	451.286.248-03	35195-4	162,10
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	450060950	369.623.168-10	31391-2	81,46
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	43624231	439.203.278-70	7826-3	576,88
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEL	581122070	477.113.578-93	38808-4	365,17
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	25540702	362.945.678-23	110656-2	576,88
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	45232372-1	450.569.658-80	33578-9	162,10
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	47529445	408.630.678-67	192241-6	576,88
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	253322996	307.138.518-80	96052-7	576,88
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTO	426646988	339.603.248-98	577-0	576,88
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	41051810-4	434.727.358-48	31045-X	576,88
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	56879150	461.469.748-89	38159-4	90,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	55.012.287-4	451.940.588-29	8357-7	576,88
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA S	45382557	476.860.258-45	37500-4	576,88
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	282166300	269.084.118-50	86619-9	576,88

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 1.019.463-9

FAVORECIDO: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF/CNPJ: 517.489.458-31
VALOR: R$ 576,88
DEBITO EM: 07/04/2025

==========

DOCUMENTO: 040708
AUTENTICACAO SISBB: 8.4B7.4C3.BDC.052.8F5

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROFORT COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA ME

AV: SÃO JOSE, 325 - CENTRO - CEP:17450-000 - GÁLIA - SP
TEL: (14)3274-2032

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.013.146 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0315 6214 0700 0103 5500 1000 0131 4619 3010 4879

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135250632784890 10/03/2025 11:58:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
314.007.690-110		15.621.407/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			45.349.461/0009-60	10/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA / ENTRADA**	
RUA DR ORLANDO THAIGO DOS SANTOS, 70	WILLIAMS	17404-048	10/03/2025	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARÇA		SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/04/2025	839,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	258,12	839,40
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	839,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2570	AVENTAL RIOVALLEY AZUL 0,90X0,70M S/ FORRO	61142000	0500	5405	PC	6,0000	139,9000	839,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.689.358-84
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" Trib aprox R$ 258,12 Federal, R$ 0,00 Estadual R$ 0,00 Municipal Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP) Xe67Eq	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860171399770600003700010810440000083940
BENEFICIARIO:
PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
CNPJ: 15.621.407/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
PROFORT COMERCIO E IMPORTACAO LTDA
CNPJ: 15.621.407/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.709
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	839,40
VALOR COBRADO	839,40

NR.AUTENTICACAO 7.981.0A0.D63.647.9AC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA [1]
1 - SAÍDA
Nº 25.314
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA
RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP
Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

CHAVE DE ACESSO
3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0253.1410.0155.4950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5102 Venda Dentro do Estado
135250583441397 - 05/03/2025 10:45:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	05/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VL WILLIAMS	17400-000	05/03/2025

MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
Garca	(014)3407-5066	SP		10:48:06

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP

MUNICIPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

25314/1 - 02/04/25 - 1299,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.299,00

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	1.299,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			0,4000	0,4000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
4120 90183929	CATETER ELETRODO TEMPORARIO MSB 5FRX110CM/125CM CURVADO KIT Marca: MSB Lote: 000057-24-18 - 30/11/2029 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	040 5102	UN	1,0000	1.299,0000	0,0000 0,0000 %	1.299,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-41
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / ID. 379910276 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300017749177110390000129900
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.710
NOSSO NUMERO	26913910000017749
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	02/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.299,00
JUROS/MULTA	21,64
VALOR COBRADO	1.320,64

NR.AUTENTICACAO 5.AA4.BBE.5C7.5D4.5CD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep. 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 217.815

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002178151002396952

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

135250637157837 10/03/2025 17:58

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	10/03/2025

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	10/03/2025

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl.: 217.815/ 1 Valor: 2.583,60 Vencto. 07/04/2025

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
2.583,60	465,05	0,00	0,00	2.583,60

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.583,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
6	CAIXAS			78,000	78,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570205	EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/FILT AR/PINCA C/25 DESCARPACK Lote : SEPUAB028A Val. 31/07/2029	90189010	000	5102	PCT	120,00 120,00	21,530000	2.583,60	2.583,60	465,05		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.385.3[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.247.558

PEDIDO 380358000 1 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolabeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 115/2017

Reservado ao FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083611904452124007710007210440000258360
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	40.711
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.583,60
VALOR COBRADO	2.583,60

NR.AUTENTICACAO F.89D.1B2.A98.C75.E3C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A.

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/38/39
LAGO SUL CEP:71608-900
BRASILIA/DF
Fone: 551639959401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000091982
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0312 4201 6400 3687 5500 1000 0919 8217 9676 3361

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
ENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
253250014633227 07/03/2025 19:21:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
827230900200

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.
807011149110

CNPJ
12.420.164/0036-87

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009) | CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 | DT. EMISS.: 07/03/2025

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6 | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000 | DATA ENTRADA/SAÍDA:

MUNICIPIO: GARCA | FONE/FAX: 01499716719 | UF: SP | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL | CNPJ/CPF: | INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - | BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS | CEP: 17400-000

MUNICIPIO: GARCA | UF: SP | FONE/FAX: 01499716719 | OBS/ENTREGA:

FATURA

001
03/04/2025
3.611,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.611,00	301,64	0,00	0,00	3.611,00

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	3.611,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015	0-EMITENTE				18.320.396/0001-10

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OSASCO, 949 GALPAO D	CAJAMAR	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	DIVERSOS			95,0670	94,2670

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
148990	ISOSOURCE 1.5 SI ST ABER TP 1L NE STLE - NESTLE HE ALTH SCIENCE	21069090	000	6108	UN	60,0000	32,750000	1.965,00	1.965,00	0,00	235,80	0,00	12,00%	0,00%	60	42720460V1	01/03/2026
200797	NOVASOURCE GC 1. 5 SIST FECH FR 1 L NESTLE - NESTL E HEALTH SCIENCE	21069090	300	6108	FR	20,0000	82,300000	1.646,00	1.646,00	0,00	65,84	0,00	4,00%	0,00%	18 2	424804601 417004601	01/03/2026 01/03/2026

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
resol 13/2012 do senado federal - Produto(s): 200797
Nosso Pedido: 091140
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissubomo como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Pedido: 091140
Rep.: 000147

RESERVADO AO FISCO

NF-e
Nº 000091982
SÉRIE 1
EMPRESA 001036
000007320460

TICKET

RECEBEMOS DE CM HOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

Mafra

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/38/39
LAGO SUL CEP:71608-900
BRASILIA/DF
Fone: 551639959401

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000091982
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0312 4201 6400 3687 5500 1000 0919 8217 9676 3361

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	253250014633227 07/03/2025 19:21:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
0827230900200	807011149110	12.420.164/0036-87

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

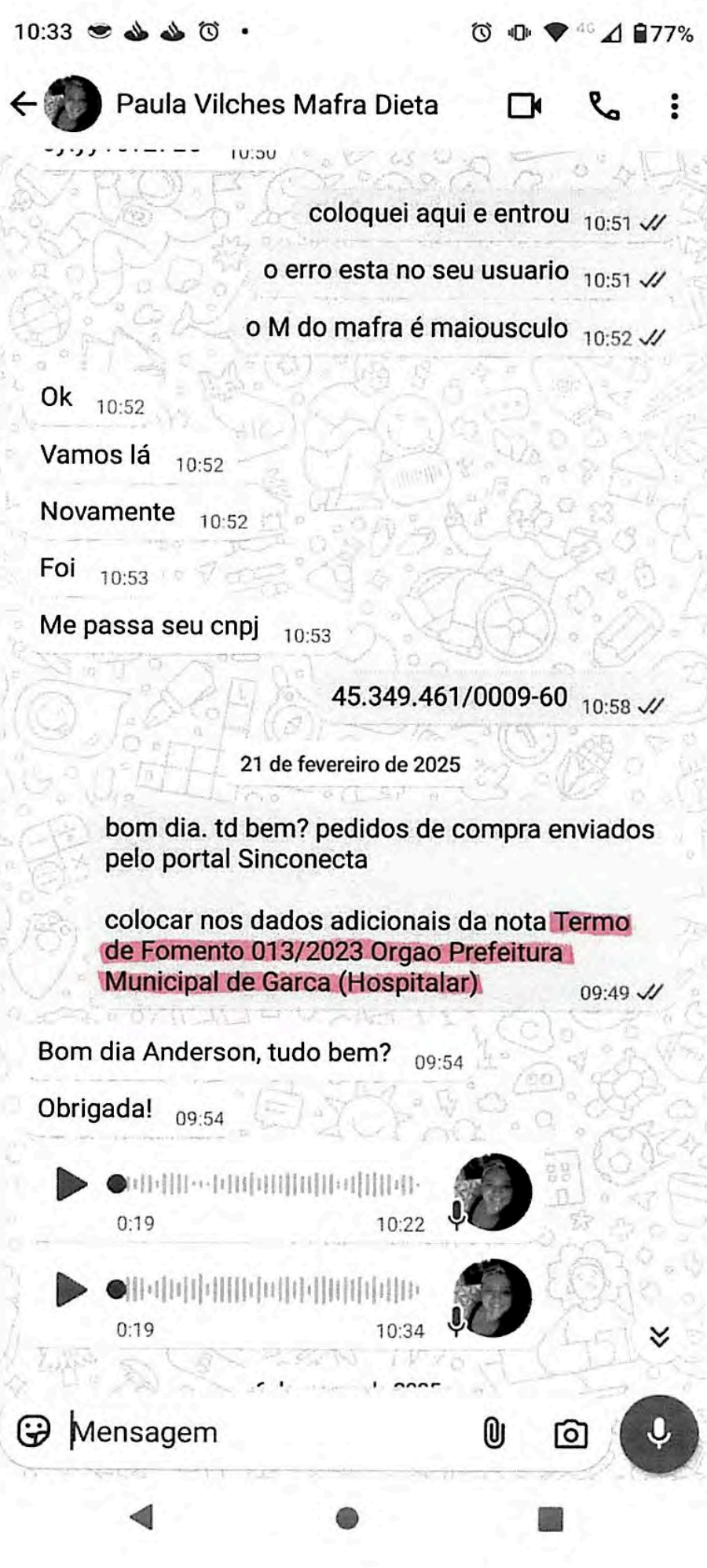
Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). - IE DIFAL/DESTINO N 807011149110Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 348.34. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

powered by


10:33
77%
Paula Vilches Mafra Dieta
coloquei aqui e entrou 10:51
o erro esta no seu usuario 10:51
o M do mafra é maiousculo 10:52
Ok 10:52
Vamos lá 10:52
Novamente 10:52
Foi 10:53
Me passa seu cnpj 10:53
45.349.461/0009-60 10:58
21 de fevereiro de 2025
bom dia. td bem? pedidos de compra enviados pelo portal Sinconecta
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) 09:49
Bom dia Anderson, tudo bem? 09:54
Obrigada! 09:54
0:19 10:22
0:19 10:34
Mensagem

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000001530375000285603410400000361100
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	40.712
DATA DE VENCIMENTO	03/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.611,00
JUROS/MULTA	76,98
VALOR COBRADO	3.687,98

NR.AUTENTICACAO 8.335.9DE.6C5.DAF.95C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NF-e
289.120
SÉRIE:2

RECEBEMOS DE Cirurgica Sao Jose Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 4519 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - INTERIOR DE SP - (R$ 1.777,02)(hum mil e setecentos e setenta e sete reais e dois centavos)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Cirurgica Sao Jose Ltda
Rod GERALDO SCAVONNE N.2300 - Gal 23, 24
Bairro Rio Comprido,Jacarei, SP
Fone: (12) 3925-9000, CEP:12305900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 289.120
SÉRIE 2 FOLH 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0255 3090 7400 0104 5500 2000 2891 2016 2446 6049

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
Vda merc adq ou rec terceiros	135250547776510 28/02/2025 11:10:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
392118024118		55.309.074/0001-04

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	4519	45.349.461/0009-60	28-02-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 , SALA 6	Vila Williams	17.400-000	28-02-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	(14) 3532-5198	SP		11:10:56

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO - 28 DIAS| OUT=001 Venc=28/03/2025 Valor=1.777,02

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
1.777,02	313,32	0,00	0,00	1.777,02

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	1.777,02

TRANSPORTADOR/ TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				01.125.797/0017-83

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JAGUARAO N. 45	Sao Jose dos Campos	SP	645330219119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00				5,7000 Kg	5,7000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE	V.UNITÁRIO	V.DESC	% DESC	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
7783	AGULHA DESC 25X7 C/100 - SR | Lote: 5462C4 D.Fab: 30/12/24 D.Val: 30/12/29	90183219	400	5102	CX	3	5,95	0,00	0,00	17,85	17,85	2,14	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
8349	AGULHA DESC 40X12 C/100 - SR | Lote: 160D4 D.Fab: 01/01/25 D.Val: 01/01/30	90183219	400	5102	CX	15	6,07	0,00	0,00	91,10	91,10	10,93	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1075	CAMPO OPERATORIO 45 X 50CM C/RX C/50 - CLEAN | Lote: 057-25 D.Fab: 01/02/25 D.Val: 01/02/27	30059090	000	5102	PT	30	55,60	0,00	0,00	1.668,07	1.668,07	300,25	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

SUGESTÕES - RECLAMAÇÕES
e-mail:
ouvidoria@cirurgicasaoj...

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CALC ISSQ

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LEI 10708/00 ARTG 2 INC II "E" Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) | Total Aproximado dos Tributos da Nota (Fonte: IBPT - LEI NRO 12.741 DE 8 DE DEZEMBRO DE 2012): 439,84 | Nro do Pedido do Cliente: ID: 379910250 | Nro Unico da nota: 331484 | Pedidos Origem: 75297, | Vendedor: 4 | | Ordem de Carga: 1435 | Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LEI 10708/00	

1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS N. 222 - - Cep: 17400-000 Fone: (014)3406-2004

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 10/04/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª, intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no 1º TABELIÃO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
07/04/2025	07/04/2025	297648	COMUM	PAGAMENTO SEM ACEITE	R$ 1.777,02	R$ 155,44

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE	
Endereço	RDOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS70SALA 6 17400-000	**Documento** CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
2891200001	DUPL.MERC.INDICACAO	28/02/2025	28/03/2025	R$ 1.777,02

Apresentante	BANCO ITAÚ - UNIBANCO S.A.		**Valor a Protesto**
Endereço	AVENIDA DO ESTADO, Nº 5533 – MEZANINO – LADO B	SÃO PAULO	R$ 1.777,02
Favorecido	CIRURGICA SAO JOSE LTDA		**Endosso**
Endossante	CIRURGICA SAO JOSE LTDA		Mandato

Leia informações importantes no verso. **BEL. PAULO ANTONIO IGNÁCIO DA SILVA - TABELIÃO**

Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS					Vencimento: 10/04/2025
Endereço Beneficiário/Sacador/Avalista: AV. DR. RAFAEL PAES DE BARROS, 222					Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data de Emissão: 04/04/2025	Número do Documento: 2891200001	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 04/04/2025	Nosso Número: 31782840000095535
Uso do Banco	Carteira: 17 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 1.932,46

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária; 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente; 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor; 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

ANCO DO BRASIL S. 001-9 00190.00009 03178.284000 00095.535175 2 10470000193246

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL.					Vencimento: 10/04/2025
Beneficiário: OFICIAL DE REGISTRO DE IMÓVEIS E ANEXOS					Agência/Código Beneficiário: 7652-X/1821 -
Data de Emissão: 04/04/2025	Número do Documento: 2891200001	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 04/04/2025	Nosso Número: 31782840000095535
Uso do Banco	Carteira: 17 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: 1.932,46

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Pagável preferencialmente na agência do Banco do Brasil
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor.
Numero do Protocolo: 297648 Data Prenotação: 07/04/2025

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
RDOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS70SALA 6 17400-000 GARCA
CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código da Baixa: 31782840000095535

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ocian Sistemas (014) 3641-2028

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090317828400000095535175210470000193246
BENEFICIARIO:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE
NOME FANTASIA:
GARCA CARTORIO DE REGISTRO DE IMOVE
CNPJ: 49.887.383/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.713
NOSSO NUMERO	31782840000095535
CONVENIO	03178284
DATA DE VENCIMENTO	10/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.932,46
VALOR COBRADO	1.932,46

NR.AUTENTICACAO 5.737.298.42B.5E5.BC6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000009712 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida Jose Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000009712
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0360 6192 0200 5700 5503 2000 0097 1210 1421 5978

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO - DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250677933892 / 14.03.2025 - 10:52:12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	14.03.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		04.04.2025	424,99			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
424,99	76,50	0,00	0,00	408,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
16,14	0,00	0,00	0,00	0,00	424,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	AAW9J44	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	Cilindro			72,640 KG	7,840 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR20000306	GAS 318 OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.0 (5.0) 25 OXIGENIO MED CIL N. EMB (CAIXA) AL	2804.40.90	000	5102	M3	8,000	51,106300	408,85	424,99			76,50	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

00385731 IPI PRODUTOS A SERO CFE PEDIDO 2000 de 1990
Codigo do Cliente: 2100310210 . Remessa: 2000247185 Nro Cobertura: 000120071-031 .
Notas dos produtos: RECFAAGGAK = 5,000 CST .
Declaro que os gases e periféricos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e avaliados para suportar as condições das operações de transporte e que atendem às exigências da Regulamentação"

RESERVADO AO FISCO

Mathel[illegible] Múfalo
RG: 37.468.478-5

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083477264293980466910009210410000042499

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.714
DATA DE VENCIMENTO	04/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	424,99
JUROS/MULTA	1,71
VALOR COBRADO	426,70

NR.AUTENTICACAO 9.EB3.D58.A14.74A.BB9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DA CIRURGICA BONAPARTE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO	DATA DO RECEBIMENTO
	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRONICA
113820
SÉRIE:1

Bonaparte

RUA ULISSES TORNINCASA, 127 - SÃO JOSÉ
SÃO CAETANO DO SUL - SP - 09581-220
FONE (11)4233-3434

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 113820
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0304 2281 2400 0180 5500 1000 1138 2010 0086 0887

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		
VENDA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
636262279110		04.228.124/0001-80

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135250584950097

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/03/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		VILA WILLIAMS	17400000	05/03/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	1435325198	SP	ISENTO	12:43:42

FATURA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
001	04/04/2025	560,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
560,00	100,80	0,00		0,00	0,00	560,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CORREIO EXPRESSO	0 - Emit/1-Dest 2-Terc/9-Sem frete [0]				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				1,000	0,600

DADOS DO PRODUTO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3277	BOLSA SURFIT COLO-ILEO TR DREN 70MM COM 10 401604 CONVATEC Lote:3C06969 Qtd:4Vct:01032028	30069110	200	5102	CX	4,0000	140,0000	560,00	560,00	100,80	0,00	18,0	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.855.338-61
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

End.Entrega:RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 WILLIAMS GARCA 17402-064 SP| TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)| Cliente: SANTA CASA DE GARCA HOSPITAL SAO LUCAS H| Tel.Transp: 1142322216| Pedido: 86088| Seu Pedido: 379910250| Valor Da ST: 0,00| Valor do FCP:| Aliquotas de PIS/COFINS reduzidas a zero, Conforme Decreto n.10.933 de 11 de Janeiro de 2022.|

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091153820017024996968080000210410000056000

BENEFICIARIO:
CIRURGICA BONAPARTE LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA BONAPARTE LTDA
CNPJ: 04.228.124/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA BONAPARTE LTDA
CNPJ: 04.228.124/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.715
DATA DE VENCIMENTO	04/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	560,00
JUROS/MULTA	16,78
VALOR COBRADO	576,78

NR.AUTENTICACAO 0.ECA.E9F.5AB.1DB.812

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Precision

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. 000.071.326
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0330 4614 4200 0104 5500 1000 0713 2610 1859 0057

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250587427567 - 05/03/2025 16:10:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
279094018110		30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	05/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/04/2025
Valor	R$ 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
900,00	162,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200	SUMARE	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			1,675	1,675

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
15670	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 60MG/0,6ML CX/2 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV) MYLAN + PMC: 236.77 Lote: AC06193B Qt: 25 Val: 30/11/25	30049099	700	5102	CX	25	36,0000	900,00	900,00	162,00			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PDC#380469722#BIONEXO Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) PEDIDO DE COMPRA:PDC#380469722#BIONEXO Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1858795 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 147,60 Estadual: R$ 108,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040601029450010210410000090000
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.716
DATA DE VENCIMENTO	04/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	900,00
JUROS/MULTA	18,90
VALOR COBRADO	918,90

NR.AUTENTICACAO 6.B44.2EB.992.581.AC0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

belive MEDICAL

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 77.911
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125.0232.7578.2400.0105.5500.1000.0779.1110.1572.9850

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
131256500809570 - 26/02/2025 18:08:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
003.378.508.0034		32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	VL WILLIANS		17400-000	26/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		18:08:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
77911/1 - 28/03/25 - 1287,50

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
1.287,50	154,50	0,00	0,00	1.287,50

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	1.287,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA	[0]				21.384.167/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
E ALENTEJO, 1345	BELO HORIZONTE	MG	Isento

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			0,7900	0,7900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3340 30049099	HEMOFOL (Heparina sodica) SC/IV 5000UI 0,25ML CX25AMP CRISTALIA Principio Ativo: HEPARINA SODICA Modelo: HOSPITALAR Lote: 50022487 - 03/12/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI: 31F6B76D-EE67-44CD-8CC6-89AE04C08B21	500 6108	CX	10,0000	128,7500	0,0000	1.287,50	1.287,50	154,50	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 379910276 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 78767 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 1287,50/ ICMS Destino: R$ 77,25 (100% em 2020) /	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080975580271812411700003310340000128750
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	40.717
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.287,50
JUROS/MULTA	42,90
VALOR COBRADO	1.330,40

NR.AUTENTICACAO 9.732.080.C5D.D80.33E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000009591 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000009591
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0360 6192 0200 5700 5503 2000 0095 9112 9900 9517

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250608158797 / 07.03.2025 - 11:46:59

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	07.03.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		28.03.2025	1.453,11			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.453,11	261,56	0,00	0,00	1.402,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
50,43	0,00	0,00	0,00	0,00	1.453,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	0	00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Cilindro			207,660 KG	31,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
BR2305001304	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.0 (5.1) 25 OXIGENIO MED CIL 40L AM3	2804.40.91	000	5102	M3	8,000	28,031250	224,25	469,58			54,50	0,00	18,00	0,00
BR2000001305	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.0 (6.2) 22 OXIGENIO MED CIL 6L IM3 200BAR AL	2804.40.91	000	5102	M3	3,000	31,107500	93,32	276,47			66,00	0,00	18,00	0,00
BR2001001306	OXIGENIO, COMPRIMIDO 2.0 (5.3) 24 OXIGENIO MED CIL 40L IM3	2804.40.91	000	5102	M3	10,000	58,057000	580,57	[illegible]			139,52	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

0038(10) IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 11.158 DE 29/07/2022
Código do Cliente: 0100015210 . Remessa: 250523e341 Nfe Substituta: 000220659-011 .
Itens dos produtos: BRCFAA0KZY = 1,000 CYL ; BRCFAA0TZZ = 1,000 CYL ; BRCFAAFFKT = 1,000 CYL ; BRCFAAGGTE = 1,000 CYL .
Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos inerentes das operações de transporte e que atendem às exigências da regulamentação".
ICMS Desonerado: 2.400,00

RESERVADO AO FISCO

Mattheus Bufalo
RG: 57.468.476-5

HOSPITALAR

741

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083434893293980466910009810340000145311
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.718
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.453,11
JUROS/MULTA	19,40
VALOR COBRADO	1.472,51

NR.AUTENTICACAO A.9CC.C97.D49.1D7.F26

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 045641
SERIE: 3
Página: 1 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0301 2276 9000 0189 5500 3000 0456 4117 5666 2190

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias		135250594070098 06/03/2025 09:11:07
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	ISENTO	06/03/2025
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06		Vila Williams	17.400-000	06/03/2025
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça		SP	(14) 3532-5198	09:11:05

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05/04/2025	1.007,75						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.007,75

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	1.007,75

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	PAPEL FOTOGRAFICO 130GR A4 AUTO ADESIVO GLOSSY 10FLS MASTERPRINT	48115129	0102	5.102	PCT	10,00	3,7000	37,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12369	MARCADOR TECIDO UN PRETO BL FUTURO	96082000	1500	5.405	BL	2,00	4,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
12355	MARCADOR PERMANENTE SLIM 1.5 MM UN PRETO FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	5,00	1,2900	6,45	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
20105	CLIPS N 8/0 CX GRANDE TOP	83059000	0102	5.102	CX	280,00	0,0700	19,60	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ETIQUETA 5 CARR. 26X15 PEQENA FOLHA C/90 ETIQ. CX 45.000	48219000	0102	5.102	UN	1,00	358,0000	358,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1739/01	FITA ADESIVA PP EMB TRANSPARENTE 45MMX 40MT UN FITAR	39191010	0500	5.405	UN	5,00	3,4000	17,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	20,00	8,6000	172,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11971/01	LAPIS HB PRETO PLASTICO SEXTAVADO UN FUTURO	96091000	1102	5.102	UN	10,00	0,3000	3,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
75099	LIVRO ATA PAUTADO NUMERADO 100FL (LIVRO ATA)	48201000	0102	5.102	UN	5,00	13,9900	69,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
5046/01	PAPEL FOTO GLOSSY 135GR A4 UN TORRE BRASIL MAC	96082000	0500	5.405	UN	20,00	3,7000	74,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	PASTA POLIONDAS 5 CM	48115129	0102	5.102	UN	5,00	3,9900	19,95	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AAA PEQ 1,5V UNIDADE	85061019	1500	5.405	UN	20,00	1,4000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 286,92 (28,47%) Federais R$ 136,48 (13,54%) Estaduais R$ 150,43 (14,93%) . Fonte IBPT. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) SICOB BANCO 756 AGÊNCIA: 3188 CONTA: 91.952-7 PIX:(14) 98825-7565 CNPJ: 01.227.690/0007-89	

06/03/2025 09:11:19

Bruno Joaquim dos Santos
502.***.***-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MASTERDIS
DISTRIBUIDORA

MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP
Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 045641
SERIE: 3
Página: 2 de 2

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0301 2276 9000 0189 5500 3000 0456 4117 5666 2190

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadorias	135250594070098 06/03/2025 09:11:07

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
209.571.252.111		01.227.690/0001-89

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
11992/01	PILHA ALCALINA MAXPRINT AA PEQ 1,5V UN AA MAX	85061019	1500	5.405	UN	20,00	1,4900	29,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40102/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN AZUL	58079000	0102	5.102	UN	500,00	0,1500	75,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40116/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN VERDE	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,1500	45,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700243650017710420000100775
BENEFICIARIO:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 01.227.690/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.719
DATA DE VENCIMENTO	05/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.007,75
VALOR COBRADO	1.007,75

NR.AUTENTICACAO A.496.F17.C5C.E2E.83A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MEDWAY

SING WAY INDUSTRIA E COMERCIO LTDA
RUA PACIFICO 104 GRANJA VIANA II

Cotia - SP CEP: 06707-065
Tel: (11) 4169-3973 Fax: HASHI

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
0 - ENTRADA
1
Nº 28070 1/1
SÉRIE: 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
35.2502.10.872.908/0001-49-55-001-000.028.070-152.233.994-5
Protocolo: 135250550882122 Envio: 28/02/2025 16:03:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
278.100.325.118	10.872.908/0001-49	VENDA ESTABELECIMENTO SP	

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	(3803)	45.349.461/0009-60	28/02/2025 16:02:

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTREGA
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA
Garça	14 34075062	SP		

FATURA

nº	Vencimento	Valor da Fatura	nº	Vencimento	Valor da Fatura	nº	Vencimento	Valor da Fatura	nº	Vencimento	Valor da Fatura
1	28/03/2025	4.140,00									

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
4.140,00	745,20	0,00	0,00	4.140,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.140,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
REMETENTE	(7)	REMETENTE 0		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, SN			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12				57,42	55,5

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST/CSON	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45000005	AVENTAL DESC - MANGA LONGA - BRANCO - MEDIO - PCT/10	6210.1000	020	5101	PCT	300,00	13,00	3.900,00	3.900,00	702,00	0,00	18	0
43000012	MASCARA CIRURGICA TRIPLA DESC COM ELASTICO - COR BRANCA - PCT/50 - FRD/40	63079010	020	5101	PCT	60,00	4,00	240,00	240,00	43,20	0,00	18	0

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BASE DE CALCULO DO ICMS REDUZIDA EM 33,33%, CONF. ÍTEM A, INC. II, ART. 52, ANEXO II, RICMS.
ID BIONEXO : 379910276
Cota..o n. 1742 U
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Trib. Aprox.: R$ 0,00 Federal e R$ 0,00 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOT. DOS SERV.

VALOR DO ISSQN	BASE DE CÁLC. DO ISSQN

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
27/02/2025 13:56

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1742 U

ID:379910276 | ID Upload:379910259 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
24/02/2025 às 23h5m	25/02/2025 às 16h18m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 17 | Participantes da cotação: 119

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda 32.757.824/0001-05	Nome: Patricia Azevedo E-mail: vendas4@belivemedical.com.br Telefone: (19) 3256-0500	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Nome: Webservice Crismed E-mail: rute.comercial@crismed.com.br Telefone: (13) 3228-2305	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	650,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	Nome: ws_servimed_spbr E-mail: centralhospitalar@servimed.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI 10.872.908/0001-49	Nome: Charles Inacio E-mail: vendas3@medwaybr.com.br Telefone: (11) 4169-3973	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.500,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
*Referência: 08/10/2024 - Qtd.80.00 | Preço R$10,3800 \| Variação da Última Compra: ↑2.6% \| R$ 0,2700 | R$ 21,6000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 17h14min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90049551 - LACTULOSE 667 MG/ ML XPE FR 120 ML	LACTBEN (LACTULOSE) 667MG/ ML C/ 120ML SABOR AMEIXA CX 50	Marca: MAYBEN Embalagem: LACTBEN (LACTULOSE) 667MG/ML C/ 120ML SABOR AMEIXA CX 50 - 1 - CX - FR - MAYBEN CX com 50	50,0	3,8500	192,5000
*Referência: 16/12/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$3,8500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 12h04min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90071107 - SULFATO POLIMIXINA B 500.000 UI PÓ LIOF P/ SOL INJ (SULFATO DE POLIMIXINA B)	POLIMIXINA B 500.000 UI PO 25FA	Marca: BLAU Embalagem: POLIMIXINA B 500.000 UI PO 25FA - 1 - CX - FA - BLAU CX com 25	75,0	11,7800	883,5000
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.75.00 | Preço R$11,7200 \| Variação da Última Compra: ↑0.51% \| R$ 0,0600 | R$ 4,5000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 12h06min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Servimed Comercial Ltda - SP

44.463.156/0001-84

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 302,4500	↓15.10% | R$ 53,8100

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90196708 - LEVOTIROXINA SÓDICA 75MCG COMP	LEVOID 75 MCG 30 CP T ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS SA	Marca: LEVOID 75 MCG 30 CP T ACHE LABORATORIOS FARMACEUTICOS SA Embalagem: 30	90,0	0,4860	43,7400
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.90.00 | Preço R$0,4200 \| Variação da Última Compra: ↑15.71% \| R$ 0,0660 | R$ 5,9400 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 09h41min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90169360 - CLORIDRATO DE HIDRALAZINA 25 MG DRG	APRESOLINA 25 MG 20 DR R NOVARTIS BIOCIENCIAS SA	Marca: APRESOLINA 25 MG 20 DR R NOVARTIS BIOCIENCIAS SA Embalagem: 20	500,0	0,3805	190,2500
*Referência: 27/01/2025 - Qtd.500.00 | Preço R$0,5000 \| Variação da Última Compra: ↓23.90% \| R$ 0,1195 | R$ 59,7500 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m Justificativa: Anderson Carrijo, 25/02/2025 às 17h11min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
90032608 - ATENSINA 0.15 MG COM CT BL AL PL INC X 30	ATENSINA 0,150 MG 30 CP R MAWDSLEYS PHARMACEUTICALS DO BRASIL	Marca: ATENSINA 0,150 MG 30 CP R MAWDSLEYS PHARMACEUTICALS DO BRASIL Embalagem: 30	210,0	0,3260	68,4600
*Referência: 24/02/2025 - Qtd.210.00 | Preço R$0,3260 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m					

SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI

10.872.908/0001-49

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.500,0000	CIF	4 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 4.140,0000	↓ 10.53 % | R$ 487,2000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78267765 - MASCARA CIRURGICA C/ELASTICO	MASCARA CIRURGICA TRIPLA DESCARTAVEL COM ELASTICO - COR BRANCA - PCT . COM 50 UN	Marca: SING WAY Embalagem: pct com 50	3.000,0	0,0800	240,0000

*Referência: 24/02/2025 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,0824 | Variação da Última Compra: ↓ 2.91% | R$ 0,0024 | R$ 7,2000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/02/2025 às 12h04min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
76992616 - AVENTAL DESCARTAVEL 30G MANGA LONGA COMPRIMENTO 1,40M (NÃO COTAR MARCA BELITE)	AVENTAL DE PROCEDIMENTO DESCARTAVEL, BCO (TNT GRAMATURA MÉDIA) PUNHO ELASTICO - C/10 UNID.	Marca: SING WAY Embalagem: PCT com 10	3.000,0	1,3000	3.900,0000

*Referência: 27/01/2025 - Qtd.3000.00 | Preço R$1,4600 | Variação da Última Compra: ↓ 10.96% | R$ 0,1600 | R$ 480,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

Machado & Machado Suprimentos

42.286.389/0001-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 199,0000	CIF	9 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	R$ 199,5000	↓ 99.90 % | R$ 199.800,5000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
28988 - PAPEL P/ ECG DIXTAL EP-3	PAPEL PARA ECG FORMULÁRIO MILMETRADO. A-4 - COMPATÍVEL DIXTAL	Marca: MACHADO & MACHADO Embalagem: 1 com 1	1.000,0	0,1995	199,5000

*Referência: 29/08/2023 - Qtd.1000.00 | Preço R$200,0000 | Variação da Última Compra: ↓ 99.90% | R$ 199,8005 | R$ 199.800,5000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 26/02/2025 às 13h12m

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 591,9600	↑ 28.09 % | R$ 129,7996

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080145258321284538130000910340000414000

BENEFICIARIO:
SING WAY I COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
SING WAY I COMERCIO LTDA
CNPJ: 10.872.908/0001-49
BENEFICIARIO FINAL:
SING WAY I COMERCIO LTDA
CNPJ: 10.872.908/0001-49
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.720
DATA DE VENCIMENTO	28/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.140,00
JUROS/MULTA	81,40
VALOR COBRADO	4.221,40

NR.AUTENTICACAO D.308.7DA.D75.23C.A97

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 330.602
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525.0204.1928.7600.0138.5500.1000.3306.0210.1023.9610

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
135250537360432 - 27/02/2025 11:06:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 633.566.329.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO:	CNPJ: 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/02/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000		DATA DA SAÍDA: 27/02/2025
MUNICÍPIO: Garca	FONE / FAX: (014)3532-5198	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA: 11:05:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
330602/1 - 29/03/25 - 601,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
601,60	108,29	0,00	0,00	601,60

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	601,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SAO PAULO, 41	SANTOS	SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,0000	3,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
21575 30049099	(-) SACCHAROMYCES CEREVISAE 100 MILHOES/ML SUS OR CT FLAC X 5 ML FLORAX ADULTO Marca: INFAN INDUSTRIA QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A Principio Ativo: CEREVISAE, SACCHAROMYCES Modelo: CX C/ 100 FLAC Lote: 2404041 - 30/04/2026 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	1,0000	432,1000	0,0000	432,10	432,10	77,78	0,00	18,00	0,00
17704 30059090	CAMPO CIRURG OPERATORIO C/ RX ESTERIL [25X28 PRE ENCOLHIDO] C/SUN (EMBALAGEM DUPLA) VITORIA Marca: AMERICA MEDICAL Modelo: PCT Lote: C45-2 - 04/11/2029 Qtde: 30.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	30,0000	5,6500	0,0000	169,50	169,50	30,51	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 12166 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 379910250 - Entrega 28/02/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 80,92 Federal Fonte: IBPT /	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700104324173910350000060160
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.721
NOSSO NUMERO	28156340000104324
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	29/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	601,60
JUROS/MULTA	5,40
VALOR COBRADO	607,00

NR.AUTENTICACAO 3.F3C.F7C.710.79D.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.

RECEBEMOS DE pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA E HORA	IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000017373
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.º 000017373
SÉRIE 0 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0359 9201 3200 0184 5500 0000 0173 7315 9917 9563

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERACAO		
Venda _		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR EST DO SUBST TRIBUTARIO**	**CNPJ**
635452162114		59.920.132/0001-84

EMITENTE
pH7 Com e Repres. de Prod. Para Diag Ltda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250632274648

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	10/03/2025 11:23:07
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos 70	Williams	17400000	10/03/2025 11:23:07
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAIDA/ENTRADA**
Garca		SP	

FATURA

001/Venc: 07-04-2025 Valor: 512,34 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	512,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	512,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatario [0]	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICIPIO	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) 198855791 (ABR/25)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109510V	Coombs Control IgG (1x10ml) 198856911(ABR/25)	38221300	040	5102	UN	1	145,48	145,48		0,00	0,00	0,00	0,00	0
109792V	DiaCell I-II (2x10ml) 198857911 (ABR/25)	38221300	040	5102	UN	1	183,43	183,43		0,00	0,00	0,00	0,00	0

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Fomento 0132023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) (Pis e Cofins tributado a aliquota zero, conforme Inciso III do artigo 1 do Decreto n 64262008 e Solucao ConsultaRFB n 072013) e Portaria Conjunta CGECAF n 012023, Instrucao Normativa n 21452023, Instrucao Normativa n 4752004 e Instrucao Normativa n 12342012 com as retencoes Federais: PIS (0,65%)=R$ 3,33 COFINS (3%)=R$ 15,37 CSLL (1%)=R$ 5,12 IRRF (12%)=R$ 6,15 Pedido:17365

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO

ESSA NOTA FISCAL CONTÉM PRODUTOS QUE EXIGE ARMAZENAMENTO REFRIGERADO (ARMAZENAMENTO 2° A 8°C)

CLIENTES: ARMAZENAR PRODUTOS REFRIGERADOS EM TEMPERATURA DE 2° A 8°C APÓS RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090275349100601012959175610440000051234
BENEFICIARIO:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES
NOME FANTASIA:
PH 7 COMERCIO E REPRESENTACOES PROD
CNPJ: 59.920.132/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.722
NOSSO NUMERO	27534910001012959
CONVENIO	02753491
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	512,34
VALOR COBRADO	512,34

NR.AUTENTICACAO F.33E.67B.066.52D.BD7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 330.607
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525.0204.1928.7600.0138.5500.1000.3306.0710.1023.9862

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
135250537735496 - 27/02/2025 11:35:31

RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		27/02/2025
MUNICIPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3532-5198	SP		11:35:26

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICIPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS
330607/1 - 29/03/25 - 699,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
699,98	114,74	0,00	0,00	699,98

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	699,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-EMITENTE, 1-DESTINATARIO)	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0				12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SAO PAULO. 41	SANTOS			SP	633.751.854.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4				0,0000	13,0800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
22022 90183119	DOSADOR ORAL 05 ML[AZUL] Marca: INJEX Modelo: PCT C/ 150 UN Lote: 5462 - 30/05/2029 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	2,0000	40,7100	0,0000	81,42	81,42	9,77	0,00	12,00	0,00
18412 30059090	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS Marca: MEDI HOUSE Modelo: FD C/ 90 DZ Lote: 156408 - 20/08/2029 Qtde: 10.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	PCT	10,0000	5,6700	0,0000	56,70	56,70	10,21	0,00	18,00	0,00
19560 84818099	TORNEIRINHA DESC 3 VIAS ESTERIL LUER LOK Marca: FARMA VISION Modelo: CX C/ 50 UN Lote: C2306100 - 01/05/2028 Qtde: 3.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	3,0000	33,6200	0,0000	100,86	100,86	18,15	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 12165 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 379910276 - Entrega 28/02/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 68,31 Federal R$: 46,23 Estadual Fonte: IBPT /	

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
EMISSÃO: 27/02/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN Total NF: 699,98	NF-e Nº: 330607 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 330.607
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0204.1928.7600.0138.5500.1000.3306.0710.1023.9862

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
135250537735496 - 27/02/2025 11:35:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
633.566.329.115		04.192.876/0001-38

22023 90183119	DOSADOR ORAL 03 ML [AZUL] Marca: INJEX Modelo: PCT C/ 225 UN Lote: 5490 - 30/10/2029 Qtde: 2.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	2,0000	53,1000	0,0000	106,20	106,20	12,74	0,00	12,00	0,00
21995 90189010	CONECTOR P/ LUER MACHO E FEMEA [AZUL] REF 672619 VEDCAP Marca: CREMER Modelo: PCT C/ 150 UN Lote: 2400020770 - 09/09/2027 Qtde: 4.00 Numero da FCI:	000 5102	PCT	4,0000	39,3000	0,0000	157,20	157,20	28,30	0,00	18,00	0,00
16298 48191000	COLETOR P/ARTIGOS DESC 13 LT ECOLOGIC Marca: DESCARBOX Modelo: CX C/20 UN Lote: 9985 - 14/11/2029 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 28.058.00	000 5102	CX	2,0000	98,8000	0,0000	197,60	197,60	35,57	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.335.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 12165 / / Local Entrega: N - - - - / Obs: ID 379910276 - Entrega 28/02/2025 - colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R$: 68,31 Federal R$: 46,23 Estadual Fonte: IBPT /	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700104329172210350000069998
BENEFICIARIO:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L
NOME FANTASIA:
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CNPJ: 04.192.876/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.723
NOSSO NUMERO	28156340000104329
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	29/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	699,98
JUROS/MULTA	6,30
VALOR COBRADO	706,28

NR.AUTENTICACAO 3.67C.1AE.D60.D01.9CE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA ME

Via de Acesso Joao de Goes, 1400, Galpao CD03 SL 02 MOD A2 - Jardim Itaquiti - Barueri - SP
CEP: 06422-150
FONE: (11)2977-9918

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.872
SÉRIE: 001
PÁGINA 1 /1

CHAVE DE ACESSO
3525 0240 9935 2700 0189 5500 1000 0008 7210 0005 1162

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
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	135250536314526 em: 27/02/2025 às 09:44:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
206675109115		40.993.527/0001-89

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA
R. DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	27/02/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Garca	SP	(14)3407-5066		09:44:31

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE	45.349.461/0009-60	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS,70	GARÇA	17400-000

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX
São Paulo	SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 872	Valor Original: R$ 1.013,55	Valor Desconto: R$ 0,00	Valor Líquido: R$ 1.013,55

PARCELAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/03/2025	R$ 1.013,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.013,55	R$ 182,44	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.013,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.013,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - REMETENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD. ADAUTO CAMPO DALL ORTO N 2200 GALP 11B KM 2.2, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				6,500	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	Base de Calc. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS %	ALÍQUOTA IPI %
960	PROPOTIL INJ 10MG/ML CX 5AMP X 20ML	30049095	200	5102	CX	29,00	34,9500	0,00	1.013,55	1.013,55	182,44	0,00	18	0

Bruna Ianaillim dos Santos
Auxiliar de Faturamento

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO ID - 379910250 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEIRURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) - HORARIO DE RECEBIMENTO SEG A SEX 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H - RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 GARCA / Endereco de Entrega Cidade: Sao Paulo SP, Bairro: GARCA, CEP: 17400000, RUA DR ORLANDO T DOS SANTOS, Nro.: 70Complemento: / Pedido: 811 /	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002412469559979670003710350000101355
BENEFICIARIO:
EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 40.993.527/0001-89
BENEFICIARIO FINAL:
EXPERT SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 40.993.527/0001-89
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.724
DATA DE VENCIMENTO	29/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	07/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.013,55
JUROS/MULTA	41,59
VALOR COBRADO	1.055,14

NR.AUTENTICACAO F.5F2.668.116.0C8.0BE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
201.06006.33-3	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua JOSE MARTINS DOS SANTOS, 113					CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
ALVARO DE CARVALHO	SP	17.410-504	089535 - 00269 / SP		366.406.858-09
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
30/01/1987	SONIA MARIA ALVES DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.884,68	16/04/2019	12/02/2025	13/03/2025	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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 12/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 201.06006.33-3	11 Nome LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA			
17 CTPS (nº, série, UF) 089535 - 00269 / SP	18 CPF 366.406.858-09	19 Data de Nascimento 30/01/1987	20 Nome da Mãe SONIA MARIA ALVES DOS SANTOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 16/04/2019	25 Data do Aviso Prévio 12/02/2025	26 Data de Afastamento 13/03/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº.15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____,_____de _____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025

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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF/CNPJ: 366.406.858-09
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.531-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.0EB.DC3.722.E65.416

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
125.83556.17-9	ELIANA PEREIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua R ELPIDIO JOSE NOGUEIRA, 75				JARDIM TAKEO TOYOTA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.406-406	8076 - 110 / SP	298.964.048-79
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/06/1972	ANTONIA LUCHINI PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.927,45	01/12/2018	15/02/2025	16/03/2025	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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 15/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 1.500,50	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.077,38**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.077,38**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 125.83556.17-9	11 Nome ELIANA PEREIRA			
17 CTPS (nº, série, UF) 8076 - 110 / SP	18 CPF 298.964.048-79	19 Data de Nascimento 22/06/1972	20 Nome da Mãe ANTONIA LUCHINI PEREIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 01/12/2018	25 Data do Aviso Prévio 15/02/2025	26 Data de Afastamento 16/03/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____,_____de_____de_____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025

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

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANA PEREIRA

CPF/CNPJ: 298.964.048-79

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.721-7

DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025

VALOR: 2.077,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.7AF.191.D55.83F.789

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
160.25250.09-0	BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA VEREADOR SEBASTIAO FRANCISCO DA SILV, 107					NUCLEO HABITACIONAI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GALIA	SP	17.450-184	07240900000 - 00354 / SF		438.385.068-55
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
22/09/1993	MARIA ELENA ALVES CAVALCANTI				

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.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.997,64	14/11/2024		11/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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$ 211,53	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 211,53**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 211,53**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 160.25250.09-0	11 Nome BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA			
17 CTPS (nº, série, UF) 07240900000 - 00354 /	18 CPF 438.385.068-55	19 Data de Nascimento 22/09/1993	20 Nome da Mãe MARIA ELENA ALVES CAVALCANTI	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 14/11/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 11/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____,_____de_____de_____.

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

_____ _____

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

_____ _____

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Carça, 09 de Maio de 2025

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-9
Assistente de P.I.

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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: BRUNA CAROLINE CAVALCANTI DE SOUSA
CPF/CNPJ: 438.385.068-55
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.297-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025
VALOR: 211,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.5A7.F8F.005.2FE.8B9

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
162.50305.18-2	GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA AMYR DANTAS, 11 - CASA					JARDIM FREI AURELIO I
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.401-128	00718400000 - 00440 / SF		506.799.368-58
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
03/09/2001	MARIA SUELI DE SOUZA OLIVEIRA				

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.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	01/01/2025		14/02/2025	PD0 Cód. Saque: 04

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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 12/dias Salário (líquido de 2/faltas e DSR)	R$ 845,31	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 845,31**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 845,31**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 162.50305.18-2	11 Nome GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA			
17 CTPS (nº, série, UF) 00718400000 - 00440 /	18 CPF 506.799.368-58	19 Data de Nascimento 03/09/2001	20 Nome da Mãe MARIA SUELI DE SOUZA OLIVEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 01/01/2025	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 14/02/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÜDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data a (a) colaboradora (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025

Ana Paula da Silva
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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GIOVANA OLIVEIRA BARBOSA
CPF/CNPJ: 506.799.368-58
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.862-5
DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025
VALOR: 845,31
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.958.A85.CBF.845.979

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.95352.14-1	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua GERALDO PEREIRA DOS SANTOS, 75				MONDRIAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.400-000	48239 - 261 / SP	371.207.298-88
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
06/07/1982	CATARINA DA SILVA PEREIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,95	21/03/2021	25/02/2025	27/03/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	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 27/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 576,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 576,88**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 576,88**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 126.95352.14-1	11 Nome MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF) 48239 - 261 / SP	18 CPF 371.207.298-88	19 Data de Nascimento 06/07/1982	20 Nome da Mãe CATARINA DA SILVA PEREIRA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
21/03/2021	25/02/2025	27/03/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____,_____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025

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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA

CPF/CNPJ: 371.207.298-88

AGENCIA: 0290 CONTA: 31.444-7

DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.5CE.9D3.395.3A0.652

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
126.76282.17-6	PAULO CICERO BATISTA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua WASHIGTON LUIZ, 643 - FUNDOS					
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
ORIENTE	SP	17.570-000	47659 - 00173 / SP		158.161.278-88
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
23/05/1976	MARLENE APARECIDA BATISTA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.252,67	26/03/2022	09/01/2025	08/02/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 64,73	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 64,73**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 64,73**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 126.76282.17-6	11 Nome PAULO CICERO BATISTA		
17 CTPS (nº, série, UF) 47659 - 00173 / SP	18 CPF 158.161.278-88	19 Data de Nascimento 23/05/1976	20 Nome da Mãe MARLENE APARECIDA BATISTA
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
26/03/2022	09/01/2025	08/02/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

"Fica a presente rescisão a pedido e presente da [illegible] Trabalhador(a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio

Ana Paula da Silva
RG 34.510.210-0
Assistente de RH

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO CICERO BATISTA

CPF/CNPJ: 158.161.278-88

AGENCIA: 6709 CONTA: 195.161-0

DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025

VALOR: 64,73

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.F9A.4D6.D02.71F.F7A

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
204.89202.60-2	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA GUARANTA, 749 - CASA					JARDIM DOS EUCALIPT
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.402-600	01265500000 - 00388 / SF		413.546.508-08
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
29/09/1992	ROSEMEIRE DOS SANTOS VAQUEIRO DA SILVA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	14/06/2023	06/02/2025	06/02/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
479.980.083.40200-5	46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 4/dias Salário (liquido de 2/faltas e DSR)	R$ 115,38	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 115,38**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 0,00**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 115,38**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 204.89202.60-2	11 Nome FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA		
17 CTPS (nº, série, UF) 01265500000 - 00388 /	18 CPF 413.546.508-08	19 Data de Nascimento 29/09/1992	20 Nome da Mãe ROSEMEIRE DOS SANTOS VAQUEIRO DA SILVA

CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 14/06/2023	25 Data do Aviso Prévio 06/02/2025	26 Data de Afastamento 06/02/2025	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155-Ressalvas

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025

Ana Paula da Silva
RG: 34.[illegible]-3
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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

CPF/CNPJ: 413.546.508-08

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.718-7

DATA DO PAGAMENTO: 09/04/2025

VALOR: 115,38

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.0C9.641.08A.52C.914

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Bradesco
Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | **237-2** | **23790.00108 52055.045182 70026.546005 6 10220000116203**

Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **24/02/2025**
Data Emissão **03/02/2025**	Proposta **43656**	Reemissão	Prest. **13**	Apólice **910691**	End./Fatura	Controle **0**	Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Nosso Número **20550451870-0**	Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor **1.162,03**			Valor Documento **1.162,03**
Chave **68690397200000091069100000 1000SBVP**			Início Vigência **24/02/2025**	Fim Vigência **23/03/2025**			

Bradesco | **237-2** | **23790.00108 52055.045182 70026.546005 6 10220000116203**

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **24/02/2025**
Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000**							Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Data Emissão **03/02/2025**	Proposta **43656**	Reemissão	Prest. **13**	Apólice **910691**	End./Fatura	Controle **0**	Carteira/Nosso Número **05 /20550451870-0**
Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor Moeda **1.162,03**				Valor do Documento **1.162,03**
Início Vigência **24/02/2025**	Final Vigência **23/03/2025**	Corretor **482766**	Insp. **5388**	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: **BOLETO DE COBRANÇA** **** ATENCAO SR. CAIXA **** **ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 1.162,03** **APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00** **PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO.** **E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS.** **BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET**							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave **68690397200000091069100000 1000SBVP**							Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**							CPF/CNPJ Pagador **45.349.461/0009-60**

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Cód Emp	Cód Epr	Nome	Admissão	Descrição cargo	Descrição Ccusto	Descrição Dpto	CPF	
111	2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	13455830870	5,92872449
111	2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	12/1/2018	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	42453078895	5,93
111	2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	AGENCIA	41992207801	5,93
111	2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	12/3/2018	ENFERMEIRO(A) CCIH	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	42995232883	5,93
111	2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	38702129850	5,93
111	2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	26935491835	5,93
111	2505	MELISSA MANARESI BASSO	12/1/2018	ENFERMEIRO OBST	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	25726966813	5,93
111	2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	12/1/2018	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	30434559830	5,93
111	2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	12/1/2018	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	17029889886	5,93
111	2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	12/3/2018	AUX FATURAMENTO	AHBB - HSL DIRETO	FATURAMENTO	31073827879	5,93
111	2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	12/15/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	09638217847	5,93
111	2537	FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO	12/1/2018	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	SAUDE SUPLEMENTAR	28744941862	5,93
111	2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	12/3/2018	PSICOLOGA	AHBB - HSL DIRETO	EQUIPE	15814532807	5,93
111	2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	AGENCIA	41111488835	5,93
111	2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	12/14/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	31985790823	5,93
111	2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	09636348871	5,93
111	2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA	12/1/2018	FARMACEUTICO (A)	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	43043369831	5,93
111	2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	33960324898	5,93
111	2590	PRISCILA DIAS BATISTA	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	40094068879	5,93
111	2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA PEDIATRIA	26908411850	5,93
111	2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	12/3/2018	SUPERV. FATURAMENTO	AHBB - HSL DIRETO	FATURAMENTO	31778648886	5,93
111	2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	42821135882	5,93
111	2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	12/1/2018	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	33835929879	5,93
111	2623	LAERTE FERNANDES	1/22/2019	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	AHBB - HSL DIRETO	MANUTENÇÃO	25007757802	5,93
111	2625	WASHINGTON GOMES MENDES	12/1/2018	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	31567907881	5,93
111	2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	12/3/2018	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	32185277839	5,93
111	2649	LUIZ DA SILVA	12/1/2018	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	01519104804	5,93
111	2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	12/1/2018	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	34691654836	5,93
111	2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	36117766882	5,93
111	2675	LUCIA GASPARINI SACCA	1/7/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	29757982881	5,93
111	2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	1/31/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	34012342851	5,93
111	2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	5/20/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	32818372801	5,93
111	2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	6/12/2019	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	29789076819	5,93
111	2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	10/17/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	47075793888	5,93
111	2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	12/9/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	35326655810	5,93
111	2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	3/2/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA PEDIATRIA	46018119889	5,93
111	3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3/2/2020	ENFERMEIRO OBST	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	33606588844	5,93
111	3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	7/20/2020	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	34410952862	5,93
111	3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	8/17/2020	SUPERV. ADM	AHBB - HSL DIRETO	ADM *	47243982808	5,93
111	3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	10/9/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	30829951873	5,93
111	3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE	10/8/2020	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	46483779828	5,93
111	3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	10/21/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	28786269828	5,93
111	3903	MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO	12/22/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	31876488867	5,93
111	3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN	1/4/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	30368242862	5,93

111	3922	ELISA MENDES MAGALHAES	1/5/2021	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	38871716833	5,93
111	4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2/1/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	SAUDE SUPLEMENTAR	25827450812	5,93
111	4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2/5/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	33407555822	5,93
111	4535	MARIANE GOMES LOPES	4/1/2021	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	47558000807	5,93
111	4790	GISLANE ALVES XAVIER	5/3/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	29704069855	5,93
111	4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	6/1/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	44687009808	5,93
111	4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	6/1/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	45194058829	5,93
111	4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	6/2/2021	ENFERMEIRO OBST	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	30376134836	5,93
111	4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	6/2/2021	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMAGEM	26464697803	5,93
111	5015	CAMILE VITORIA VITOR	6/1/2021	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	42226692886	5,93
111	5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	6/24/2021	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	30437463842	5,93
111	5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	6/23/2021	NUTRICIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	36960851890	5,93
111	5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	6/23/2021	COZINHEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	32596628805	5,93
111	5056	MARIA APARECIDA GARCIA	6/23/2021	COZINHEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	02831895847	5,93
111	5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	6/23/2021	COZINHEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	14721760817	5,93
111	5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	6/23/2021	COPEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	83517138568	5,93
111	5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	6/23/2021	COPEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	24636032837	5,93
111	5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	6/23/2021	COPEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	30628872810	5,93
111	5063	APARECIDA DOS SANTOS	6/23/2021	AUXILIAR DE COZINHA	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	17187064802	5,93
111	5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	6/23/2021	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	46163250818	5,93
111	5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	6/23/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	14587908860	5,93
111	5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	6/23/2021	AUX DE LAVANDERIA	AHBB - HSL DIRETO	PROCESSAMENTO DE	14764046822	5,93
111	5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	6/23/2021	AUX DE LAVANDERIA	AHBB - HSL DIRETO	PROCESSAMENTO DE	28329246892	5,93
111	5071	SILVANA CORREIA SOUSA	7/7/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	28542358864	5,93
111	5072	EDNA SATIRO FERREIRA	6/23/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	20019223889	5,93
111	5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	6/23/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	17789853864	5,93
111	5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	6/23/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	28804373857	5,93
111	5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	7/2/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	39692059804	5,93
111	5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	7/8/2021	COPEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	32939247862	5,93
111	5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	7/16/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	36974264860	5,93
111	5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	8/1/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	29843068807	5,93
111	5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	8/18/2021	MOTORISTA	AHBB - HSL DIRETO	MANUTENÇÃO	01571681825	5,93
111	5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO	9/1/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	27579334852	5,93
111	5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	9/29/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	38989787882	5,93
111	5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	11/28/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	82631557891	5,93
111	5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	12/2/2021	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	24862249809	5,93
111	5495	ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	12/5/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	25720735879	5,93
111	5510	PEDRO MANTUANI	12/13/2021	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	AHBB - HSL DIRETO	MANUTENÇÃO	04350240861	5,93
111	5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	12/4/2021	ENFERMEIRO OBST	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	26800628840	5,93
111	5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2/7/2022	AUX DE LAVANDERIA	AHBB - HSL DIRETO	PROCESSAMENTO DE	16187168836	5,93
111	5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	2/16/2022	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	26384080850	5,93
111	6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS	3/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	25119650899	5,93
111	6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	3/8/2022	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	17056318860	5,93
111	6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	3/18/2022	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	44019863857	5,93
111	6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	4/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	43207269877	5,93

111	6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	4/2/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	43965070894	5,93
111	6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	4/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	11308566824	5,93
111	6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE	4/14/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	37592913844	5,93
111	6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	4/20/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	30713851880	5,93
111	6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	4/25/2022	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	15815842885	5,93
111	6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	5/2/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRAL DE MATERIAIS	31463480806	5,93
111	6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	45411683831	5,93
111	6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6/6/2022	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	AHBB - HSL DIRETO	MANUTENÇÃO	01542054869	5,93
111	7011	LUCAS DE LIMA SOARES	7/1/2022	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	48268182890	5,93
111	7041	PATRICIA PORFIRIO	8/8/2022	INSPETOR INTERNO	AHBB - HSL DIRETO	INSPETOR INTERNO	30808318888	5,93
111	7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	9/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	42226254854	5,93
111	7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	9/2/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	48758338810	5,93
111	7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	9/1/2022	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA PEDIATRIA	37163561822	5,93
111	7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	9/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	29334892870	5,93
111	7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	9/13/2022	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	45807773870	5,93
111	7079	IZABEL PEREIRA BISPO	9/16/2022	COPEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	09297524818	5,93
111	7080	TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	9/21/2022	COORDENADOR DE SAUDE	AHBB - HSL DIRETO	SAUDE SUPLEMENTAR	08920068976	5,93
111	7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	10/10/2022	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	42740482841	5,93
111	7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO	10/9/2022	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	45128624803	5,93
111	7098	TATIANA LEMES	10/22/2022	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	40572621809	5,93
111	7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	11/19/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	35931517820	5,93
111	7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	12/24/2022	AUX FATURAMENTO	AHBB - HSL DIRETO	FATURAMENTO	42837794821	5,93
111	7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	12/23/2022	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	45837358803	5,93
111	7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	1/2/2023	AUXILIAR DE T.I.	AHBB - HSL DIRETO	TECNOLOGIA DA	09668116828	5,93
111	7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	12/26/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	35279325856	5,93
111	7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	1/1/2023	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	45056965880	5,93
111	7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	1/18/2023	TEC. SEG. TRABALHO	AHBB - HSL DIRETO	SESMT	48138199822	5,93
111	7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2/9/2023	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	42226123830	5,93
111	7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	3/10/2023	AUX DE LAVANDERIA	AHBB - HSL DIRETO	PROCESSAMENTO DE	18100178828	5,93
111	7180	PRISCILA REGINA DE SOUSA	4/17/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	45085884841	5,93
111	7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	5/2/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	43472735848	5,93
111	7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	5/4/2023	COZINHEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	11184509816	5,93
111	7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	6/6/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	46136731860	5,93
111	7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	6/14/2023	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	37902941875	5,93
111	7838	PATRICIA ALVES	6/28/2023	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	27639467802	5,93
111	7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7/6/2023	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	42675577804	5,93
111	7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES	7/7/2023	FARMACEUTICO (A)	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	31248525833	5,93
111	7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7/12/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	14882950855	5,93
111	7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7/13/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	49760174863	5,93
111	7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO	7/26/2023	ASSIST. ADMINISTR.	AHBB - HSL DIRETO	QUALIDADE	26593469840	5,93
111	7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	8/1/2023	ASSIST. ADMINISTR.	AHBB - HSL DIRETO	ALMOXARIFADO	50288533801	5,93
111	7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	8/11/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	38367248805	5,93
111	7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO	8/18/2023	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	40500628874	5,93
111	7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	8/25/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	44448542866	5,93
111	8352	NAIR CRISTINA MARTINS	11/9/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	36294567823	5,93

111	8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	12/6/2023	INSPETOR INTERNO	AHBB - HSL DIRETO	INSPETOR INTERNO	35432040840	5,93
111	8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	12/6/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRAL DE MATERIAIS	36337262840	5,93
111	8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO	12/14/2023	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	57146747824	5,93
111	8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	1/16/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	40863067867	5,93
111	8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	1/1/2024	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	52013089880	5,93
111	8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	1/15/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	72151862100	5,93
111	8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2/1/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	30665528884	5,93
111	8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2/15/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	31756870837	5,93
111	8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	3/6/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	40184026865	5,93
111	8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	4/8/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	32413104852	5,93
111	8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	4/2/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	35540350847	5,93
111	8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	4/3/2024	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	47259931825	5,93
111	8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	4/10/2024	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	45719559876	5,93
111	8497	DANIELA DE OLIVEIRA	4/16/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	28693319833	5,93
111	8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	4/16/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	40182889807	5,93
111	8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	4/16/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	51748945831	5,93
111	8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	5/3/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	35910354833	5,93
111	8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	5/10/2024	COZINHEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	17065264823	5,93
111	8524	SUZANA FARIA	5/13/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	29583168823	5,93
111	8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	5/15/2024	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	AHBB - HSL DIRETO	MANUTENÇÃO	02555493859	5,93
111	8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE	5/29/2024	COZINHEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SERVICO DE NUTRICAO E	33337057888	5,93
111	8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	6/5/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	47110613801	5,93
111	8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	6/6/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	51441296840	5,93
111	8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	6/10/2024	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	41936408848	5,93
111	8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	6/24/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	27440093852	5,93
111	8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	7/4/2024	AUX DE LAVANDERIA	AHBB - HSL DIRETO	PROCESSAMENTO DE	26378146837	5,93
111	8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	7/5/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	47113628869	5,93
111	8670	LUZIA CLEMENTE NERY	7/5/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	26099902864	5,93
111	8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	7/5/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA PEDIATRIA	47686025845	5,93
111	8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	7/2/2024	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	30094626898	5,93
111	8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	7/5/2024	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	48449416825	5,93
111	8696	CARLOS EDUARDO MENDES	7/11/2024	ASSIST. ALMOXARIFADO	AHBB - HSL DIRETO	ALMOXARIFADO	54043636814	5,93
111	8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8/2/2024	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	38110509827	5,93
111	8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8/9/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	50207191883	5,93
111	8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	9/4/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	52672589895	5,93
111	8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	9/4/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	43920327870	5,93
111	8892	MICHELI PRADO GOMES	9/11/2024	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	SAUDE SUPLEMENTAR	42110957816	5,93
111	8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	10/1/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	26113334830	5,93
111	8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	10/2/2024	INSPETOR INTERNO	AHBB - HSL DIRETO	INSPETOR INTERNO	35513202840	5,93
111	8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	10/10/2024	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	46146974889	5,93
111	8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	10/11/2024	ASSISTENTE DE MANUTENÇÃO	AHBB - HSL DIRETO	MANUTENÇÃO	11440427801	5,93
111	8952	VANDERLEY DA SILVA	10/14/2024	INSPETOR INTERNO	AHBB - HSL DIRETO	INSPETOR INTERNO	14120555801	5,93
111	8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	10/17/2024	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	RECEPÇÃO	31495114880	5,93
111	9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA	11/6/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	44581282802	5,93
111	9069	GABRIELA ALVES AOKI	11/20/2024	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	47519970841	5,93

111	9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	12/9/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	33250121835	5,93
111	9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	12/12/2024	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	42218518805	5,93
111	9294	MARIELE MENDES DA SILVA	12/16/2024	AUX. SERV. DIVERSOS	AHBB - HSL DIRETO	HIGIENIZAÇÃO E	42908821885	5,93
111	9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	12/13/2024	AUXILIAR DE FARMACIA	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	43775678883	5,93
111	9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	1/1/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	45677311820	5,93
111	9496	ANA LUCIA LEÃO	1/27/2025	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	SAUDE SUPLEMENTAR	19090914803	5,93
111	9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA	2/10/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	47711357893	5,93
111	9524	GISELA APARECIDA MOIA	2/10/2025	ASSIST. SOCIAL	AHBB - HSL DIRETO	EQUIPE	20025878840	5,93
111	9525	TATIANA DA SILVA COPPI	2/6/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	06550362962	5,93
111	9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2/10/2025	ANALISTA DE TECNOLOGIA DA	AHBB - HSL DIRETO	TECNOLOGIA DA	35551325806	5,93
111	9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	2/13/2025	ENFERMEIRO (A)	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	36962316810	5,93
111	9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	3/2/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	PRONTO ATENDIMENTO	32897003804	5,93
111	9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	3/2/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA	48091339828	5,93
111	9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	3/14/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	ENFERMARIA SUS	18090409814	5,93
111	9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	3/25/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - HSL DIRETO	CENTRO CIRURGICO	37877132808	5,93
111	9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	3/24/2025	RECEPCIONISTA	AHBB - HSL DIRETO	SAUDE SUPLEMENTAR	39944895806	5,93
111	9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	3/29/2025	FARMACEUTICO (A)	AHBB - HSL DIRETO	FARMACIA	40563749881	5,93
								1162,03

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790001085205504518270026546005610220000116203
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.801
DATA DE VENCIMENTO	24/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.162,03
VALOR COBRADO	1.162,03

NR.AUTENTICACAO 4.26D.9C6.FA2.E91.DBF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Bradesco Seguros

Central de Atendimento	SAC	Ouvidoria
Central de Atendimento Consultas, Informações e Serviços Transacionais: 4004-2704 (Regiões Metropolitanas) 0800-701-2714 (Demais Localidades) Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 18h.	**Serviço de Apoio ao Cliente** Reclamações, Sugestões e Informações Gerais: 0800-721-1144 0800-701-2778 (Def. Auditivos) Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.	**Ouvidoria** Elogios, Sugestões ou Reclamações: 0800-701-7000 Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

Bradesco | 237-2 | 23790.00108 52040.057789 11026.546009 2 99950000025960

Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **17/02/2025**
Data Emissão **27/01/2025**	Proposta **43699**	Reemissão	Prest. **13**	Apólice **910834**	End./Fatura	Controle **0**	Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Nosso Número **20400577811-8**	Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor **259,60**			Valor Documento **259,60**
Chave **68690397200000091083400000 1000SBVP**			Início Vigência **24/02/2025**	Fim Vigência **23/03/2025**			

Bradesco | 237-2 | 23790.00108 52040.057789 11026.546009 2 99950000025960

Local de Pagamento **BANCO BRADESCO S/A** **PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.**							Vencimento **17/02/2025**
Beneficiário **CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - - CEP 00000-000**							Agência/Código Beneficiário **00000-0/000000000-0**
Data Emissão **27/01/2025**	Proposta **43699**	Reemissão	Prest. **13**	Apólice **910834**	End./Fatura	Controle **0**	Carteira/Nosso Número **05 /20400577811-8**
Carteira **5**	Espécie **REAL**	Quantidade **1**	Valor Moeda **259,60**				Valor do Documento **259,60**
Início Vigência **24/02/2025**	Final Vigência **23/03/2025**	Corretor **482766**	Insp. **5388**	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: **BOLETO DE COBRANÇA** **** ATENCAO SR. CAIXA **** **ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R$ 259,60** **APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R$ 0,00** **PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO.** **E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS.** **BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET**							(-)Outras Deduções (+)Multa / Mora (+)Acréscimos
Chave **68690397200000091083400000 1000SBVP**							Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**							CPF/CNPJ Pagador **45.349.461/0009-60**

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

Cód Emp	Cód Epr	Nome	Admissão	Descrição cargo	Descrição Ccusto	Descrição Dpto	CPF	
111	2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	12/1/2018	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	26688692856	7,02
111	2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	12/1/2018	ENFERMEIRO (A)	AHBB - UTI	UTI	36279622819	7,02
111	2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	1/19/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	44831075850	7,02
111	2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	8/28/2019	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	43538490856	7,02
111	3770	WALLESON DA COSTA DOS SANTOS	10/8/2020	AUX. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	94617597204	7,02
111	3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE	10/8/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	37916784858	7,02
111	3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	10/9/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	46549777836	7,02
111	3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	10/6/2020	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	40194676846	7,02
111	3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP	11/3/2020	FONOAUDIÓLOGO GERAL	AHBB - UTI	UTI	34369083800	7,02
111	3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	12/2/2020	ENFERMEIRO (A)	AHBB - UTI	UTI	42595431803	7,02
111	4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	1/18/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	37305643823	7,02
111	4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA	3/1/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	35230580828	7,02
111	4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	3/16/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	36176076838	7,02
111	4442	BRUNO MAXIMIANO	3/26/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	43642196810	7,02
111	5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	6/1/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	28894218805	7,02
111	5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	6/17/2021	ENFERMEIRO (A)	AHBB - UTI	UTI	17409609800	7,02
111	5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	7/2/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	41454557893	7,02
111	5201	EMERSON LOPES DA SILVA	8/24/2021	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	34689098883	7,02
111	6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	3/11/2022	ENFERMEIRO (A)	AHBB - UTI	UTI	48523646809	7,02
111	6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	4/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	32236393814	7,02
111	6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6/1/2022	FISIOTERAPEUTA	AHBB - UTI	UTI	26581217840	7,02
111	6193	MARIANA MARCELINO	6/3/2022	FISIOTERAPEUTA	AHBB - UTI	UTI	35280482803	7,02
111	7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	9/1/2022	ENFERMEIRO (A)	AHBB - UTI	UTI	41578357861	7,02
111	7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES	9/1/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	48347407819	7,02
111	7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	9/16/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	38536770880	7,02
111	7086	AILTON FELIX JUNIOR	10/11/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	42229169866	7,02
111	7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	10/9/2022	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	45765351883	7,02
111	7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	12/3/2022	FISIOTERAPEUTA	AHBB - UTI	UTI	44203706882	7,02
111	7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2/2/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	33794789890	7,02
111	7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2/2/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	39720589850	7,02
111	7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	2/27/2023	ENFERMEIRO (A)	AHBB - UTI	UTI	37998598883	7,02
111	7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4/5/2023	FISIOTERAPEUTA	AHBB - UTI	UTI	41252303823	7,02
111	7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	6/1/2023	FISIOTERAPEUTA	AHBB - UTI	UTI	39225639880	7,02
111	7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	9/28/2023	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	41908039876	7,02
111	8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	5/3/2024	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	38239372864	7,02
111	8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	7/25/2024	FISIOTERAPEUTA	AHBB - UTI	UTI	38850531877	7,02
111	9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	2/12/2025	TEC. ENFERMAGEM	AHBB - UTI	UTI	34864956820	7,02
								259,60

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:51:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790001085204005778911026546009299950000025960
BENEFICIARIO:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
NOME FANTASIA:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
BENEFICIARIO FINAL:
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA
CNPJ: 51.990.695/0001-37
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	40.802
DATA DE VENCIMENTO	17/02/2025
DATA DO PAGAMENTO	08/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	259,60
VALOR COBRADO	259,60

NR.AUTENTICACAO 4.8D9.67E.EB0.28A.C5E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/02/2025 VALOR TOTAL: R$ 5.780,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70 VL WILLIANS Garca-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.077.874
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580 - D ANEXO 3
DIST INDUST JARD PIEMONT SUL - 32669-700
Betim - MG Fone/Fax: 3130466175

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.077.874
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0232 7578 2400 0105 5500 1000 0778 7410 1572 7975

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
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC	**131256500399808 - 26/02/2025 15:30:02**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0033785080034			**32.757.824/0001-05**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	**45.349.461/0009-60**	**26/02/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70	**VL WILLIANS**	**17400-000**	**26/02/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Garca	**SP**	**001434075066**		**15:30:02**

FATURA / DUPLICATA

Num	**001**
Venc	**28/03/2025**
Valor	**R$ 5.780,00**

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
5.780,00	**231,20**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.780,00**

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**	**809,20**	**0, 00**	**0,00**	**5.780,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RONDOLOG TRANSPORTES LTDA	**0-Por conta do Rem**				**17.915.300/0010-94**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BISPO PEDRO VALDEMAR DIAS, 777	**BETIM**	**MG**	**27933130224**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXAS**			**10,200**	**10,200**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3261	PYPE (piperacilina 4G + tazobactam 500MG) IV PO LIOF. 4,5G CX10FA BIOCHIMICO Lote: 2410026 Quant: 34.000 Fab: 01/10/2024 Val: 30/09/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=809,20 vICMSUFRemet=0,00	30041019	200	6108	CX	34,0000	170,0000	5.780,00	0,00	5.780,00	231,20		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Int. Contribuinte: ID 379910250 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / Numero do Pedido BELIVE 78768 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R$ 5780,00/ ICMS Destino: R$ 809,20 (100% em 2020) / Email do Destinatário: elsato@ahbb.org.br	

Bruno Joaquim dos Santos
[illegible]
Assinatura do Destinatário

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6468-8 - ALPHAVILLE CAMPINAS,URB.CAMPIN
CONTA: 6.183-2

FAVORECIDO: BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARE
CPF/CNPJ: 32.757.824/0001-05
VALOR: R$ 5.780,00
DEBITO EM: 08/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040803
AUTENTICACAO SISBB: 5.929.F30.6DD.57C.6FA

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021429
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000021429
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2503-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.429-167.725.478-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.250.633.162.113 10/03/2025 12:26:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	10/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	10/03/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		12:23:26

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021429-1 - CARTEIRA - 28/03/25 - R$ 8.396,25

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	8.396,25

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	8.396,25

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	18	10,6000	190,80			0,00		
0009217PC	SACO LIXO 20 LTS 40X50XP1 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	13,2000	158,40			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	14	44,9000	628,60			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	17	32,0000	544,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	2,0500	20,50			0,00		
7898928673047	BOBINA PLAS. PICOT. 10 KG 40X60 C/400	39201010	0102	5929	UN	5	36,8000	184,00			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	15	18,5000	277,50			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	15	18,5000	277,50			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	10	18,5000	185,00			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	22,8000	22,80			0,00		
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	6	2,0600	12,36			0,00		
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR	68053090	0102	5929	UN	1	27,9000	27,90			0,00		
14513PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VDE C/100 UN	39232910	0500	5929	PC	16	43,8500	701,60			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5300	39,75			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	17,9000	179,00			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	8	24,7500	198,00			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	113	5,4000	610,20			0,00		
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	27,9000	27,90			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,5300	15,30			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	60	2,0500	123,00			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	2,1100	42,20			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	6	87,5000	525,00			0,00		
19180	PAPEL HIG ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	2	33,6000	67,20			0,00		
19284	PANO MULTIUSO 27X240X600 UN AZUL	56039220	0102	5929	UN	7	72,0000	504,00			0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-045176 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar Administrativo

Bruno Joaquim

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000021429 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000021429
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2503-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.429-167.725.478-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF		**135.250.633.162.113 10/03/2025 12:26:21**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
19382	VASSOURA NYLON C/CABO	96031000	0102	5929	UN	2	5,8700	11,74			0,00		
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U	48182000	0500	5929	PCT	250	11,0000	2.750,00			0,00		
19475	PANO MULTIUSO 28X240X600 UN AZUL	56031290	0102	5929	RL	1	72,0000	72,00			0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-045176 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.59
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 14.242-5

FAVORECIDO: 3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA
CPF/CNPJ: 05.335.433/0001-11
VALOR: R$ 8.396,25
DEBITO EM: 08/04/2025
==========
DOCUMENTO: 040804
AUTENTICACAO SISBB: A.07F.0EB.E75.D84.4C9

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 115590
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 5225 0237 8444 7900 0233 5500 1000 1155 9018 0519 6290

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152258608358976 27/02/2025 16:45:15

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	27/02/2025
ENDEREÇO			BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			VILA WILLIAMS	17.400-000	
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Garca	SP	Brasil	(14)99782-0047		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17.400-000
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE / FAX
Garca	SP	Brasil	

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
115590	5.445,60	0,00	5.445,60

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29/03/2025	5.445,60						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	5.445,60		

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
5.445,60	653,47	0,00	0,00	5.445,60

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	980,21	5.445,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	cx		0	4,800	4,600

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PFV5MTC48O	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM LT:202417331 Val:29/11/29 UN:36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	16,4330		591,48	106,47	591,48	70,98	0,00	12,00	0,00
PDO30MR26G	BIOPDO 3-0 AG1/2 CIL2,6-70CM LT:202519063 Val:11/02/28 UN:24	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	11,0100		264,24	47,56	264,24	31,71	0,00	12,00	0,00
PGLA20MR35G	PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL3,5-70CM LT:202519065 Val:11/02/30 UN:36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,9900		287,64	51,75	287,64	34,52	0,00	12,00	0,00
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,3700		56,88	10,24	56,88	6,83	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Caixa Nº 25711.PEDIDO 379910250.1Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 57721 Valor do ICMS para a UF de Destino ...R$ = 326,74	

RECEBEMOS DE **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844 479/0002-33** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA 5.445,60 / DATA DE EMISSÃO 27/02/2025	NF-e Nº 115590 SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 115590
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 5225 0237 8444 7900 0233 5500 1000 1155 9018 0519 6290

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152258608358976 27/02/2025 16:45:15
CRT (Código de Regime)	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA**	**CNPJ/CPF**
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V. TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LT:202518030 Val:02/01/30 UN:24														
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM	30061090	0/00	6107	UN	108,0000	8,9600		967,68	174,18	967,68	116,12	0,00	12,00	0,00
	LT:202417907 Val:24/12/29 UN:108														
ABS30MR20G	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL2,0-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,9900		287,64	51,78	287,64	34,52	0,00	12,00	0,00
	LT:202417690 Val:16/12/29 UN:36														
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	2,8100		202,32	36,42	202,32	24,28	0,00	12,00	0,00
	LT:202418016 Val:31/12/29 UN:72														
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM	30061090	0/00	6107	UN	120,0000	2,8100		337,20	60,69	337,20	40,46	0,00	12,00	0,00
	LT:202518294 Val:15/01/30 UN:120														
ABS0MR26G	ABS PGA 0 AG1/2 CIL2,6-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	8,3900		302,04	54,36	302,04	36,24	0,00	12,00	0,00
	LT:202416569 Val:24/10/29 UN:36														
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	96,0000	2,8100		269,76	48,56	269,76	32,37	0,00	12,00	0,00
	LT:202417679 Val:16/12/29 UN:96														
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	120,0000	5,3100		637,20	114,69	637,20	76,46	0,00	12,00	0,00
	LT:202416743 Val:31/10/29 UN:120														
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,8100		67,44	12,14	67,44	8,09	0,00	12,00	0,00
	LT:202417933 Val:24/12/29 UN:24														
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM	30061090	0/00	6107	UN	72,0000	6,6000		475,20	85,53	475,20	57,02	0,00	12,00	0,00
	LT:202416728 Val:30/10/29 UN:72														
ABS20MR26G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,9900		287,64	51,78	287,64	34,52	0,00	12,00	0,00
	LT:202518808 Val:31/01/30 UN:36														
PGLA40MT16IS3	PGLA-910 4-0 AG1/2 COR1,6-45CM	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	9,5500		343,80	61,89	343,80	41,26	0,00	12,00	0,00
	LT:202518813 Val:31/01/30 UN:36														
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM	30061090	0/00	6107	UN	24,0000	2,8100		67,44	12,14	67,44	8,09	0,00	12,00	0,00
	LT:202417969 Val:26/12/29 UN:24														

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Gobj-NFE - http://www.Lobj.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.59
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202504081711163748454437
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$5.445,60
TARIFA: R$0,00
DATA: 08/04/2025 - 14:39:03

PAGO PARA: Bioline Fios Cirurgicos
CNPJ: 37.844.479/0001-52
CHAVE PIX: 37844479000152
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3206 - CONTA: 00000000000000225800
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 08/04/2025 - 14:39:06

==========

DOCUMENTO: 040805
AUTENTICACAO SISBB: E.528.A37.E46.D0E.963

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Abril/2025 no valor de R$ 70.000,00 (Setenta mil reais) em 03/04/2025, R$ 181,79 (Cento e oitenta e um reais e setenta e nove centavos) em 09/04/2025 e R$ 2.227,63 (Dois mil, duzentos e vinte e sete reais e sessenta e três centavos) em 29/04/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Abril/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo onde demonstra o saldo total que atualmente seria de direito da Entidade:**

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoà receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.538,98		
		Cobrir Glosas	R$ 6.413,46		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.686,06
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.931,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.366,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.617,30
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 67.733,97		
		Cobrir Glosas	R$ 4.675,45		R$ 340.351,27
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R$ 340.351,27

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:14:56 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
08/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.803	5.780,00 D	
			237 6468 032757824000105 BELIVE MEDICA			
08/04/2025	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.804	8.396,25 D	
			237 0005 005335433000111 3 S - COMERCI			
08/04/2025	0000	13105	Pix - Enviado	40.805	5.445,60 D	
			08/04 14:39 BIOLINE FIOS CIRURGICOS			
08/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.981.200.014.210	13,00 D	
			Cobrança referente 08/04/2025			
08/04/2025	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	890.981.200.014.211	13,00 D	
			Cobrança referente 08/04/2025			
08/04/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.981.200.065.073	3,40 D	
			Cobrança referente 08/04/2025			
08/04/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.981.200.065.074	306,00 D	
			Cobrança referente 08/04/2025			
08/04/2025	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	890.981.200.065.075	91,80 D	2.332,60 C
			Cobrança referente 08/04/2025			
09/04/2025	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.049	181,79 C	
			09/04 16:49 ASSOCIACAO H B BRASIL			
09/04/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	19.942	999,13 D	
09/04/2025	0000	13134	Folha de Pagamento	19.943	1.515,26 D	0,00 C
14/04/2025	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.021.101	250.000,00 C	
			14/04 14:56 FUNDO A FUNDO GLICEMIA			
14/04/2025	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	234.331,36 C	
			14/04 14:57 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
14/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	550.470.000.031.301	1.158,56 D	
			14/04 16:32 VITA CLEAN AMBIENTAL LTD			
14/04/2025	3062	99015	Transferência enviada	552.989.000.023.422	15.400,00 D	
			14/04 16:32 AC D P MEDICOS LTDA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.401	659,45 D	
			PHOENIX LUFERCO LTDA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.402	1.400,24 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.403	2.665,38 D	
			PHOENIX LUFERCO LTDA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.404	9.304,57 D	
			SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.405	3.141,95 D	
			GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.406	106,61 D	
			AONET SERVICOS DE COMUNICACAO			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.407	2.924,37 D	
			MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.408	995,00 D	
			ACACIO VIASSELI			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.409	3.893,90 D	
			FINANCRED SECURITIZADORA S A			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.410	1.000,00 D	
			TREVISI E TREVISI LTDA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.411	1.101,37 D	
			INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.412	262,50 D	
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.413	532,37 D	
			LOURENCO E AVANTE GERADORES LT			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.414	1.008,23 D	
			PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.415	280,08 D	
			RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.416	2.868,94 D	
			S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.417	3.358,06 D	
			SULMEDIC COMERCIAL			
14/04/2025	0000	13105	Pagamento de Boleto	41.418	453,62 D	
			BENEDITO REGINALDO BARNE			

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	13086	00149

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
26/07/2023 A 25/07/2024	16/04/2025 A 25/04/2025 = 10 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	810,10	P
Salário Base:	2.430,31	1/3 das Férias:	270,03	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.430,31	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	81,00	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.080,13	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	81,00	D
		TOTAL LIQUIDO:	999,13	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 999,13 (novecentos e noventa e nove reais e treze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 17/03/2025

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 999,13(novecentos e noventa e nove reais e treze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/04/2025
GARCA

ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABR
CPF/CNPJ: 265.934.698-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.536-8
DATA DO PAGAMENTO: 10/04/2025
VALOR: 999,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.012.B53.2E0.DD0.25D

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	064966	0452

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
24/12/2023 A 23/12/2024	14/04/2025 A 28/04/2025 = 15 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.230,07	P
Salário Base:	2.460,13	1/3 das Férias:	410,02	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.460,13	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	124,83	D
		Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.640,09	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	124,83	D
		TOTAL LIQUIDO:	1.515,26	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.515,26 (um mil quinhentos e quinze reais e vinte e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 14/03/2025

MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R$ 1.515,26(um mil quinhentos e quinze reais e vinte e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 11/04/2025
GARCA

MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.02

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF/CNPJ: 428.377.948-21
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.489-9
DATA DO PAGAMENTO: 10/04/2025
VALOR: 1.515,26
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.1B2.46E.6CD.219.4A4

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000034993 Série NFSE, emitido 12/03/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000035359 - 1	B1CB-FVKU	12/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ: 18.768.041/0001-98 **IM:** 57729 **IE:** **Fone:**
Endereço: JOAQUIM PALACIO R,158 - CEP: 17539062
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** jane.boton@vitacleanambiental.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE COLETA, TRANSPORTE, PARA O DEVIDO TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL AMBIENTALMENTE ADEQUADA DOS RESIDUOS SOLIDOS GERADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE.
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA
Referente a A e E 519,300 quilos * R$ 2,30 = R$ 1.194,39.
Referente a B 0,000 quilos * R$ 7,00 = R$ 0,00.
Total geral R$ 1.194,39.

Contrato N. 2021/00013 - Ref. Fev/2025 - Vencto. 25/03/2025

Valor Liquido R$ 1.158,56

Matheus Silva Múfalo
RG 57.468.476-5

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Não Tributada no Municipio
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	1.194,39	-	35,83	1.194,39

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.158,56

U.T.I.

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:24
306203062 SEGUNDA VIA 0022
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.470.000.031.301
VALOR TOTAL 1.158,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 31.301-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 9.177.191.D80.961.3FD

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.866
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.866
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 6613 4681 9260

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250818241388 28/03/2025 13:05:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:47:36

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000866 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
01RH272	FIBRA OPTICA [FIBRA OPTICA HOLMIUM REUTILIZAVEL 272 M X 3M] Lote: 0055/0424 Venc.: 11/04/2027 Reg. Anvisa: 80475510123	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05AT12526	CATETER DUPLO 7 SFR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - ORD.SERV: 001199 0225, - Paciente: FLAVIO PEREIRA DA SILVA RODRIGUES, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia...:14/02/2025, Hospital...HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:10:01

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.869
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.869
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 6919 0540 8390

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818255677 28/03/2025 13:06:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:52:09

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000869 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
K3013324	FIBRA OPTICA DORNIER MEDILAS H GUIA DE LUZ 270 MICRON Lote: F0124S Venc.: 15/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079022	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DR-2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ord.Serv. 801196 0225 - Paciente: MARIO FERNANDES, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:URETERO FLEXIVEL, Dt Cirurgia: 21/02/2025, Hospital.: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:11:19

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.871
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.871
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7110 9577 6361

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250818264895 28/03/2025 13:07:49**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:54:07

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000871 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
K2013325	FIBRA OPTICA DORNIER MEDILAS H GUIA DE LUZ 270 MICRON Lote: 10124S Venc.: 15/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079022	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1931B20315	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1905A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ord.Serv.: 001194 0225 - Paciente: ADEMIR FERNANDES RIBEIRO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA..:URETERO FLEXIVEL Dt.Cirurgia..:21/02/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna C... de Souza
Enfermeira
COREN SP 153...

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:12:08

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.873
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.873
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7315 1762 0956

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818277469 28/03/2025 13:09:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:56:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
HDH365A	FIBRA OPTICA HOMLMIUM 365 X 3M Lote: 0009/0324 Venc.: 08/03/2027 Reg. Anvisa: 80475510198	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UR-2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BEO6026	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81901539005	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 001192 0225. - Paciente: SARA DE ANDRADE CARRINHO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia..:21/02/2025, Hospital..:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN/SP: 159471

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:12:57

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.875
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.875
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7511 9537 9797

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250818285690 28/03/2025 13:10:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:58:34

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000875 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	586,26 (26,65 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
DJ-4726	CATETER DUPLO LA 7FR X 26 Lote: 009757 Venc.: 24/07/2027 Reg. Anvisa: 80691560010	90183929	0103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CR-2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord.Serv.: 091217 0325, - Paciente: CLEUZA MARIA DA SILVA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA :RIGIDA, Dt Cirurgia :26/02/2025, Hospital :HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 214,26 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (26,65%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:13:45

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.876
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.876
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7617 5630 7398

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250818289812 28/03/2025 13:10:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:59:33

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000876 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	605,42 (27,52 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
TFE	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URS2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-BE047-26	CATETER URETERAL DUPLO J 4.7FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222048 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- Ord Serv: 001219 0525, - Paciente: VALDIR FERNANDES THEODORO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:RIGIDA, Dt Cirurgia: 26/02/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.E Fonte IBPT	

Edna Cristina de Souza
Enfermeira
COREN 155-12

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:14:09

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.877
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.877
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7717 9096 8170

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250818293948 28/03/2025 13:10:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			13:02:36

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000877 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	605,42 (27,52 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891120304215	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URII-10-BEG60-26	CATETER URETERAL DUPLO J 6FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222045 Vene : 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81901539005	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- Ord Serv: 001215 0325, - Paciente: ADRIANA PETIENUCI DA FONSECA SANTOS, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA : RIGIDA, Dt.Cirurgia : 26/02/2025, Hospital : HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:14:36

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

14/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:24
306203062 SEGUNDA VIA 0019
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/04/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 15.400,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 7.2FC.4E6.960.7C8.2A8

Prefeitura Municipal de Araraquara
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e 000.006.789

Data e Hora da Emissão	20/01/2025 09:06:02	Competência	01/2025	Código de Verificação	XTOGJQBRH
Número do RPS	68804	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ARARAQUARA - SP

Dados do Prestador de Serviços

PHOENIX LUFERCO

Razão Social/Nome	PHOENIX LUFERCO LTDA				
CNPJ/CPF	44.239.382/0001-86	Inscrição Municipal	562601	Município	Araraquara UF SP
Endereço e CEP	AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 - CEP: 14806610				
Compl:		Telefone:	1633246600	e-mail:	phoenix@phoenix.ind.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal		Município	Garça UF SP
Endereço e CEP	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400000				
Compl:	SALA 06	Telefone:	14996925810	e-mail:	juju.bras2017@gmail.com

Discriminação dos Serviços

SERVICO - R$ 2.637,80
DE MANUTENÇÃO CORRETIVA REALIZADO EM UMA AUTOCLAVE MODELO: AH-39209 Nº SÉRIE: 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº: 9932.

COD.PEDIDO: 42858 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS

VENCIMENTO: 17/02/2025 - R$ 659,45 / 17/03/2025 - R$ 659,45 / 14/04/2025 - R$ 659,45 / 12/05/2025 - R$ 659,45

OBS. Para cancelamento prazo de 24 horas e substituição até 5 dias, contando a data de emissão.

Código do Serviço / Atividade

1401 / 3312103 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)	0,00	COFINS(R$)	0,00	IR(R$)	0,00	INSS(R$)	0,00	CSLL(R$)	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.637,80	Natureza de Operação	Valor dos Serviços R$	2.637,80
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributacao No Municipio	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	2.637,80
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %	3
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	2.637,80	Incentivador Cultural	**(=) Valor do ISS: R$**	79,13
LIQUIDO A PAGAR :		**Valor dos Serviços =**		**2.637,80**

Avisos: 1 - Uma via dessa Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador de Serviços.
2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada, com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por Sectra Sistemas - www.sectrasistemas.com.br

44.239.382/0001-86
PHOENIX LUFERCO LTDA.
Av. Jacob Jorge Abi Rached, 171
III Dist. Industrial - CEP 14806-610
ARARAQUARA - SP

Araraquara/SP, 27 de janeiro de 2025.

À
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº 70 – SALA 6 - VILA WILLIAMS
GARÇA/SP – CEP: 17400-000 - CNPJ 45.349.461/0009-60

Prezados(s) Senhores(s)

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

☑ N/ NOTA FISCAL DE SERVIÇO Nº 6789 DE 20/01/2025.

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

	Código	Especificação
	01	Razão Social
	02	Endereço
	03	Município
	04	Estado
	05	Nº de Inscrição no CGC/MF
	06	Nº de Inscrição Estadual
	07	Natureza de Operação
	08	Código Fiscal da Operação
	09	Via de Transporte
	10	Data de Emissão
	11	Data de Saída
	12	Unidade (produto)

	Código	Especificação
	13	Quantidade (produto)
	14	Descrição dos Serviços
	15	Preço Total
	16	Valor do Produto
	17	Classificação Fiscal
	18	Alíquota IPI
	19	Valor do IPI
	20	Base de Cálculo do IPI
	21	Valor Total da Nota
	22	Alíquota do ICMS
	23	Valor do ICMS
	24	Base de Cálculo do ICMS

	Código	Especificação
	25	Nome do Transportador
	26	Endereço Transportador
	27	Termo de Isenção do IPI
	28	Termo de Isenção ICMS
	29	Peso – Bruto/Líquido
	30	Vol. – Marca/Num/Quant
	31	Rasuras
	32	Valor por Extenso
	33	Nº Documento
	34	Inclusão de Fornecedor
	35	Vencimento
	36	Informações Adicionais

CÓDIGO	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
36	"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA"

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

Acusamos recebimento da 1° via

_____
(Local e data)

_____
(Carimbo e assinatura)

Fernanda Nascimento
Depto. Fiscal

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157216233004632751140008810510000065945
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.401
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	659,45
VALOR COBRADO	659,45

NR.AUTENTICACAO 2.A62.ACD.73B.631.429

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.149.588
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1495 8810 2670 8250
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	135250680595527 - 14/03/2025 14:53:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	11/04/2025
Valor	R$ 1.370,11

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
1.370,11	234,87	0,00	0,00	0,00	0,00	1.370,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.370,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			4,800	4,800

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
37006	DIMORF 0,2MG/ML SOL INJ 1ML EST C/ 50 AP CRISTÁLIA/A1 R+ PMC: 8.57 Lote: 50013351 Qt: 50 Fab: 19/04/24 Val: 19/04/26 FCI:E3E91137-A64C-41B9-88AC-D453327C0F78	30044990	500	5102	AP	50	5,1594	257,97	257,97	46,43			18,00	
31850	ETILEFRIL 10MG/ML SOL INJ CT 1ML C/ 6 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 2.14 Lote: 2440865 Qt: 36 Fab: 23/10/24 Val: 31/10/26 FCI:5742D63A-FB5A-4B0E-B7D3-F03DCDA7C049	30049067	500	5102	AP	36	1,5053	54,19	54,19	9,75			18,00	
21101	OXITON 5UI/ML SOL INJ IM/IV 1ML CT C/ 50 AP UNIAO QUIMICA S+ PMC: 8.38 Lote: 2450102 Qt: 250 Fab: 19/12/24 Val: 31/12/26 FCI:B85EDBF1-C5E5-4C7F-ACD6-4FDAD52E5541	30043922	500	5102	AP	250	3,4486	862,15	862,15	155,19			18,00	
36954	TRAMADOL 100MG/2ML (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML CT C/ 60 AP TEUTO/A2 G+ PMC: 10.99 Lote: 9069579 Qt: 180 Fab: 14/11/24 Val: 14/11/26 FCI:1323ACE7-4A72-4A80-97D8-89403F324699	30049039	500	5102	AP	180	1,0878	195,80	195,80	23,50			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 381552628
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#381552628#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2670825
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 184,29 Estadual: R$ 164,42 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080542468086553928070001110480000137011
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.402
DATA DE VENCIMENTO	11/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.370,11
JUROS/MULTA	30,13
VALOR COBRADO	1.400,24

NR.AUTENTICACAO 1.E52.8CA.9E8.B63.FFD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE PHOENIX LUFERCO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.046.589 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

PHOENIX LUFERCO LTDA

PHOENIX LUFERCO

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171 III DIST. IND.
CEP: 14806610 Araraquara-SP
16332466600
phoenix@phoenix.ind.br
www.phoenix.ind.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.046.589
SÉRIE 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 8910 0068 8064

NATUREZA DA OPERAÇÃO			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF -e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada	
REVENDA USO E CONSUMO				
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	DATA DO PROTOCOLO
181029584111		44.239.382/0001-86	135250170973437	20/01/2025 09:28:24

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)			45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06		VILA WILLIAMS	17400000	20/01/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Garça	14996925810	SP	ISENTO	09:27:00

FATURA

DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR DOCTO.	VENCTO.	VALOR
NF:000046589/1	17/02/2025	2.665,38	NF:000046589/2	17/03/2025	2.665,38	NF:000046589/3	14/04/2025	2.665,38	NF:000046589/4	12/05/2025	2.665,36

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/SERVIÇOS
10.661,50	1.314,37	0,00	0,00	10.627,41

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	34,09	10.661,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PHOENIX LUFERCO LTDA	3 - Proprio Emit				44.239.382/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA JACOB JORGE ABI RACHED, 171	Araraquara			SP	181029584111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME	PHOENIX		1,20	1,00

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANTID.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02002050	BOMBA DE VACUO 3,00HP 220/380V 60HZ TRIFASICA FEMIC CONF. ET-249 Valor Aproximado dos Tributos R$ 1.632,70 (16,20%) Fonte: IBPT	84141000	500	5102	PC	1,0000	10.078,4100	10.078,41	10.078,41	1.209,41	0,00	12,00	0,00
02077002	PERFIL SILICONE 13,0 X 12,0MM 60 SHORE BRANCO CONF. ET-073 Valor Aproximado dos Tributos R$ 166,62 (31,29%) Fonte: IBPT	40082100	000	5102	M	5,0000	100,0000	500,00	532,50	95,85	32,50	18,00	6,50
02001053	NIPLE ACO INOX 316L DUPLO ROSCA M1" BSPT Valor Aproximado dos Tributos R$ 11,88 (23,49%) Fonte: IBPT	73072900	000	5102	PC	1,0000	49,0000	49,00	50,59	9,11	1,59	18,00	3,25

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
562601	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Aliquota Reduzida Conf. Resolução SF nº 84 de 17/12/2013 que altera a Resolução SF nº 4 de 16/01/1998 - Inc. V, Art. 54, RICMS/SP COD PEDIDO: 42858 - VENDEDOR: 28 - RICARDO DE PAULA BARROS PEÇAS SUBSTITUÍDAS EM UMA AUTOCLAVE MODELO. AH-39209 Nº SÉRIE. 06237 DE ACORDO COM O RELATÓRIO DE VISITA Nº.: 9932 "A Phoenix reserva-se ao direito de somente aceitar devolução após contato prévio e autorização expressa e formalizada pelo departamento comercial". Trib aprox R$: 496,84 Fed, 1.314,37 Est e 0,00 Mun - Total R$: 1.811,20 (16,99%) Fonte: IBPT	

PHOENIX LUFERCO LTDA

AV. JACOB JORGE ABI RACHED, 171
III DIST. IND.
CEP: 14806610 Araraquara-SP
Fone: 1633246600

CCe
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.046.589

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0144 2393 8200 0186 5500 1000 0465 8910 0068 8064

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO				
REVENDA USO E CONSUMO				
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**	**DATA DO PROTOCOLO**
181029584111		44.239.382/0001-86	135250170973437	20/01/2025 09:28:24

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (19436)				45.349.461/0009-60	20/01/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 06		VILA WILLIAMS		17400000	20/01/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
Garça	14996925810	SP	ISENTO		09:27:00

CORREÇÃO

PROTOCOLO	DATA DO PROTOCOLO	DATA DO EVENTO
135250174219534	20/01/2025 13:54:47	20/01/2025 13:54:46

Considerar: TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125157215508004632751140008910510000266538
BENEFICIARIO:
PHOENIX LUFERCO LTDA
NOME FANTASIA:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
BENEFICIARIO FINAL:
PHOENIX LUFERCO LTDA
CNPJ: 44.239.382/0001-86
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.403
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.665,38
VALOR COBRADO	2.665,38

NR.AUTENTICACAO A.4C7.3C3.758.C4D.49A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

Samtronic **Samtronic Industria e Comercio Ltda** . RUA DOMINGOS JORGE, 261 VILA SOCORRO Cep:04761-000 SAO PAULO SP Fone: 5511224477 47	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA [1] N. 000068885 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3525 0358 4266 2800 0800 5500 1000 0688 8519 9304 3620 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135250658065467 12/03/2025 15:10:50-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC ESTADUAL DO SUBST.TRIB	CNPJ
141963189115		58.426.628/0008-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	14988017499	SP		

FATURA

001 11/04/2025 9.250,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.250,00

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	9.250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				14.990.752/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CAIXA			19,585	16,385

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE700100	EQUIPO ICASET EI 0421 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JAN25001001294109 - Validade: 01/01/2028	90189099	040	5101	UN	300,0000	23,00000000	6.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE700200	EQUIPO ICASET EI 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): FEV25002001283401 - Validade: 01/02/2028	90189099	040	5101	UN	50,0000	24,00000000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
EE702500	EQUIPO ICASET EI 0423 CT00 (ESTERILIZADO) Lote(S): DEZ24025001292000 - Validade: 01/12/2027	90189099	040	5101	UN	50,0000	23,00000000	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250658065467 Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ORC. 007035. LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 69188/24 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 07 2025 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, GARCA - SP *** Pedido de Venda: 455862 *** Cotacao Numero: G02269	

powered by TOTVS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191125983422622724651090900005110480000925000
BENEFICIARIO:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
NOME FANTASIA:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
BENEFICIARIO FINAL:
SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO
CNPJ: 58.426.628/0008-00
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.404
DATA DE VENCIMENTO	11/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.250,00
JUROS/MULTA	54,57
VALOR COBRADO	9.304,57

NR.AUTENTICACAO 0.8AA.D69.EC7.9E8.939

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP.
MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 2, Modulos 3 e 4
CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itaqui
Itapevi - SP - CEP: 06695060
Fone: 0800 012 2345

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 70577
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0200 0293 7200 0736 5500 1000 0705 7711 0276 6389

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.		135250421417846 14/02/2025 16:23:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
373068521118		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	14/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 . BR	VILA WILLIAMS		17400-000	14/02/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	(14) 3532-5198	SP		16:22:20 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA
Número: 70577, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 6.283,90

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	16/03/2025	3.141,95	002	15/04/2025	3.141,95			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	0,00	0,00	0,00	6.283,90

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	6.283,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-99

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Av Portugal, 1100	ITAQUI	SP	373112957119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC.ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ.IPI
1162732	1162732 - Meio de contraste radiol. uso diagnostico em exames radiografico,IOEXOL, OMNIPAQUE 300mg USB 1x50ml BRA..(Transp.E Armaz. entre 15oC e 30oC, protegido da luz, nao congelar),Lot: 16923716, Fab: 15/07/2024,Val: 30/06/2026 PMC: 278,89 Cód. ANVISA: 1839600010041	30063011	600	5106	UN	70,00	89,77	6.283,90	0,00	6.283,90	1.131,10	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. adic. Fisco: Prezado cliente, o nao pagamento do valor desta nota no prazo definido acarretara em cobranca de juros e multa, nos termos do contrato vigente|| Credito presumido de PIS e Cofins conforme art.3 da Lei 10.147/00|| Inf. Contribuinte: Ordem(s) Numero(s): 10071350/980333176. Termo de Fomento 013/2023/ Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) .	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000004211458201040310520000314195
BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.405
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.141,95
VALOR COBRADO	3.141,95

NR.AUTENTICACAO 6.28C.C03.96F.7FA.133

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Provedor de Serviços:

AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA

Endereço: AV SÃO PAULO, 87 - VILA SALOMÃO SABBAG
17471308 DUARTINA

Fone: 08007701240

Email/Site: atendimento@aonet.com.br/www.aonet.com.br

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação

Modelo/Serie: 21 U

Nº 001727879 Emissão: 01/04/2025

CNPJ: 05690288000197

IE: 293062235113

Tomador dos Serviços/Destinatário das Mercadorias

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70

Williams, Garça/SP CEP 17402064

Email: suporte@garca.ahbb.org.br

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Nº de Referência: 4893122

Inscrição Estadual: ISENTO

Fone Cliente 14997491508

Base de Cálculo ICMS	ICMS	Isentas e Não Tributadas	valor Outros	CFOP
R$ 106,61	ICMS R$ 19,19	R$ 0,00	R$ 0,00	5307

Chave de Codificação Digital	Situação do documento fiscal
0A7F4991278D8B84787FA3432A537DB5	Normal

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS/PRODUTOS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA ICMS
SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA	R$ 106,61	18.0 %

Retenção IR: 0,00	**CSLL:** 0,00	**COFINS:** 0,00	**Retenção PIS:** 0,00	**IRPJ:** 0,00	**Valor Nota Fiscal**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 106,61

Observações:

Central de Atendimento Telefônico Gratuito: 0800-770-1240
Site: www.aonet.com.br

"Valor aproximado dos Tributos Federais: 13,45% e Municipais: 2,00%
Fonte: IBPT Chave F11483"

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090337273900700002904175810490000010661
BENEFICIARIO:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO
NOME FANTASIA:
AONET SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA
CNPJ: 05.690.288/0001-97
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.406
NOSSO NUMERO	33727390000002904
CONVENIO	03372739
DATA DE VENCIMENTO	12/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	106,61
VALOR COBRADO	106,61

NR.AUTENTICACAO 1.F27.4F3.981.BC6.C2F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME RUA OSCAR MONTEMOR,20, JD SAO RAFAEL - 17401020 GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 22503** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 3525 0304 6943 8000 0129 5500 1000 0225 0315 1136 5659 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR	135250681507300 - 14/03/2025 16:15:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315079835114		04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB	45.349.461/0009-60	14/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	14/03/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3532-5198		16:14:59

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 316,54	R$ 56,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 6,35	R$ 2.924,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 29,32	R$ 2.924,37

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
351	VOLUMES			511,210	507,840

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03813676	ACHOCOLATADO LOWCUCAR DIET 210G 7896292001084 Comercial	18069000	060	5405	UN/1	2,0000	R$ 25,89000	R$ 51,78	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03860687	ACHOCOLATADO TODDY 370G 7892840819507 Comercial	18069000	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 9,35000	R$ 28,05	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03803936	ACUCAR GLOBO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 173,92 (50,88%) - Nacional: R$ 117,18 (34,28%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896534402938 Comercial pRedBC=61,11	17019900	020	5102	UN/1	18,0000	R$ 18,99000	R$ 341,82	R$ 132,93	R$ 23,93	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05004478	ADOCANTE ZERO CAL 100ML Total dos Tributos: Importado: R$ 8,74 (48,69%) - Nacional: R$ 5,76 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896094910904 Comercial	21069090	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 8,98000	R$ 17,96	R$ 17,96	R$ 3,23	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05036967	ARROZ CAMPEAO DO SUL TIPO 1 5KG Total dos Tributos: Importado: R$ 229,39 (28,33%) - Nacional: R$ 127,37 (15,73%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896700711154 Comercial	10063021	040	5102	UN/1	30,0000	R$ 26,99000	R$ 809,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05179787	CHA MATE SIAMAR 250G 7896069572175 Comercial	09030090	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 7,99000	R$ 79,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05175659	CREME DE CEBOLA SIAMAR 65G Total dos Tributos: Importado: R$ 4,00 (50,69%) - Nacional: R$ 2,54 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896069572229 Comercial	21041011	000	5102	UN/1	2,0000	R$ 3,95000	R$ 7,90	R$ 7,90	R$ 1,42	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03841143	ERVILHA FUGINI SACHE 170G 7897517209650 Comercial	20054000	060	5405	UN/1	10,0000	R$ 3,49000	R$ 34,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05175208	ERVILHA PARTIDA SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 16,42 (36,93%) - Nacional: R$ 11,70 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896069530748 Comercial	07131090	000	5102	UN/1	5,0000	R$ 8,89000	R$ 44,45	R$ 44,45	R$ 8,00	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
03855522	SUCO PRATS UVA 300ML 7898953148718 Comercial	20096100	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 6,49000	R$ 19,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03913628	SUCO PRATS CAJU 300ML 7898953148909 Comercial	20098990	060	5405	UN/1	2,0000	R$ 6,49000	R$ 12,98	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03822319	SUCO PRATS ACEROLA COM LARANJA 300ML 7898953148732 Comercial	20098912	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 6,49000	R$ 19,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03708507	PETIT SUISSE CHAMBINHO MORANGO 320G Total dos Tributos: Importado: R$ 28,89 (48,69%) - Nacional: R$ 19,04 (32,09%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7891000103937 Comercial	04061090	000	5102	UN/1	6,0000	R$ 9,89000	R$ 59,34	R$ 59,34	R$ 10,68	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05143122	BEBIDA LACTEA CAROLINA MORANGO SAQUINHO 850G 7896691102696 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 9,49000	R$ 28,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03717035	BEBIDA LACTEA CAROLINA COCO GF 800G 7896691103211 Comercial	22029900	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 9,49000	R$ 28,47	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108503	LEITE HERCULES DESNATADO 1LT 7897380000231 Comercial	04011010	060	5405	UN/1	12,0000	R$ 4,99000	R$ 59,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05108497	LEITE HERCULES INTEGRAL 1LT 7896066767284 Comercial	04012010	060	5405	UN/1	180,0000	R$ 4,99000	R$ 898,20	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
05175314	LENTILHA SIAMAR 500G Total dos Tributos: Importado: R$ 19,93 (36,93%) - Nacional: R$ 14,21 (26,33%) - Estadual: R$ 0,00 (0%) - Municipal: R$ 0,00 (0%) 7896069530618 Comercial	07134090	000	5102	UN/1	4,0000	R$ 13,49000	R$ 53,96	R$ 53,96	R$ 9,71	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
05003433	MAIONESE HELLMANNS 500G 7894000050034 Comercial	21039011	060	5405	UN/1	3,0000	R$ 10,99000	R$ 32,97	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03838778	MILHO VERDE FUGINI SACHE 170G 7897517209544 Comercial	20058000	060	5405	UN/1	20,0000	R$ 4,25000	R$ 85,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
03843307	OLEO VITALIV DE SOJA 900ML 7898247780297 Comercial	15079011	060	5405	UN/1	30,0000	R$ 6,99000	R$ 209,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Contabil: 2.924,37 - Base Icms: 316,54 - ICMS: 56,97 - Complemento: 1.018,59 ;Venda Balcao: ;pedido n 1748 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE), N 6132, Cod. Vendedor: 5, Nome: Rodrigo, Lote: 0, Data: 14/03/2025, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 - BOLETO; Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 14/04/2025 Valor: 2924,37|Total dos Tributos: Importado: R$ 481,29- Nacional: R$ 297,80- Estadual: R$ 0,00- Municipal: R$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E É UMA SIMPLES REPRESENTAÇÃO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL	EMISSÃO:	CHAVE DE ACESSO
1	22503	14/03/2025	35250304694388000129550010000225031511385658

EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME			04.694.388/0001-29
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
RUA OSCAR MONTEMOR nº:20	JD SAO RAFAEL		17.401-020
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(XX14)3471-3360	SP	315079835114

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB			
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS nº:70	VILA WILLIAMS		
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA		SP	ISENTO

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	AMBIENTE	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	
35	AMBIENTE DE PRODUÇÃO	18/03/2025 09:15:31	
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
110110	Carta de Correção	1	1.00
STATUS		**PROTOCOLO**	
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		135250715247951	

CORREÇÃO

CONSIDERAÇÕES.:

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é definida no § 1º do art. 7º do Convênio SINIEF s/n de 1970 e fica permitida sua utilização para regularização de erro ocorrido na emissão do documento fiscal desde que o erro não esteja relacionado com:

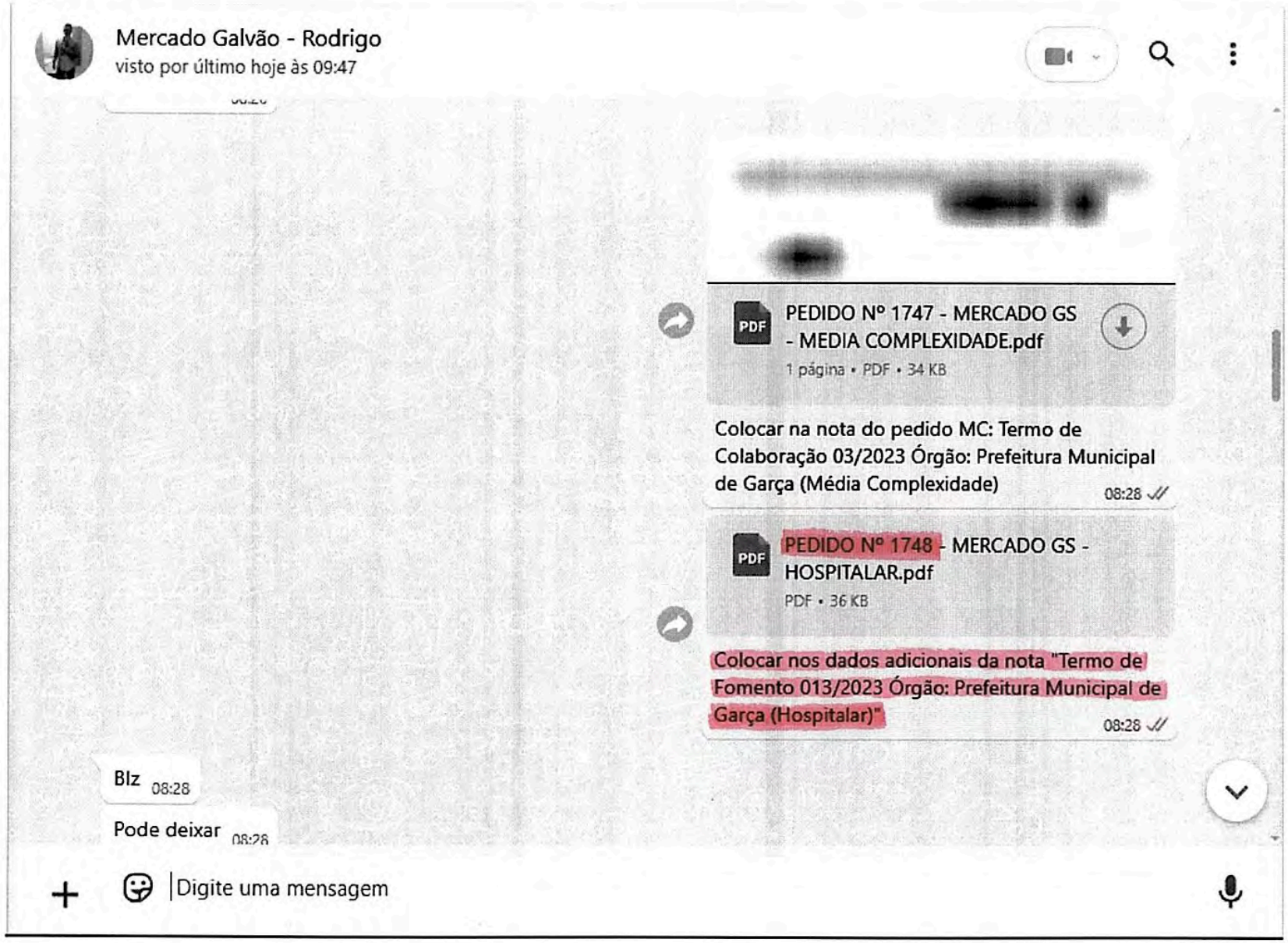
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, aliquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique em mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saida.

* É de obrigatoriedade do emissor e destinatário armazenarem o xml referente a Carta de Correção.

DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL
DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL
DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL
DOCUMENTO SEM VALOR FISCAL


Mercado Galvão - Rodrigo
visto por último hoje às 09:47
PEDIDO Nº 1747 - MERCADO GS - MEDIA COMPLEXIDADE.pdf
1 página • PDF • 34 KB
Colocar na nota do pedido MC: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)
08:28
PEDIDO Nº 1748 - MERCADO GS - HOSPITALAR.pdf
PDF • 36 KB
Colocar nos dados adicionais da nota "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)"
08:28
Blz 08:28
Pode deixar 08:28
Digite uma mensagem

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110010913022910106111056310510000292437
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	41.407
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.924,37
VALOR COBRADO	2.924,37

NR.AUTENTICACAO 1.0DF.DF5.678.DB9.445

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.617
Série 001
Folha 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0316 1710 0031 5902

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250539132696 27/02/25 13:52:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
3782 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus	WILLAMS		17400-000	27/02/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)98178-2520		

DUPLICATAS

Número :	001	Número :	002
Vencimento :	15/03/2025	Vencimento :	12/04/2025
Valor R$:	995,00	Valor R$:	995,00

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	2.221,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	231,48	0,00	0,00	**1.990,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PROPRIO	2 - TERCEIROS				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
11662	ESPUMA EXPANSIVA DE 340GR/500ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,19 Estadual (18,00%) R$4,27 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0500	5405	UN	1,00	26,46	2,74	23,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1581	GRELHA REDONDA C/FECHO 15 CM - POLIDA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$2,73 Estadual (18,00%) R$3,48 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	72199090	0500	5405	PC	1,00	21,552	2,24	19,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ZB112	SILICONE INCOLOR 250G Val. Aprox. Tributos: Federal (17,92%) R$3,43 Estadual (18,00%) R$3,45 Municipal (0,00%) R$0,00	32141010	1102	5102	PC	1,00	21,39	2,23	19,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02	ABRAÇADEIRA RSF 16 X 19 5/8 X 3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R$5,01 Estadual (18,00%) R$4,61 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73261900	0500	5405	PC	10,00	2,86	2,98	25,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TPJ/AS*BR1	ASTRA ASSENTO SOFT BRANCO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,29 Estadual (18,00%) R$17,78 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 38A6BE15-1A88-45D3-888F-7CC7EC461F46	39222000	0500	5405	UN	2,00	55,14	11,49	98,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3265	BUCHA GALVANIZADA REDUÇAO 2 X 1.1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (16,60%) R$4,67 Estadual (18,00%) R$5,06 Municipal (0,00%) R$0,00	73071990	0500	5405	PC	1,00	31,40	3,27	28,13	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	RESERVADO AO FISCO
1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL. 2: NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. 3: Cred.ICMS: 24,88 BC ICMS: 1990 Aliq ICMS: 1,25% 4: TERMO DE FOMENTO 012/2023 5: ORGAO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (REFERENTE AO CONVENIO H 6: OSPITALAR)	Matheus Silva Múfalo RG 57.468.476-5

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 27/02/2025 13:50:55

HOSPITALAR

FRG Informática



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.617
Série 001
Folha 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0316 1710 0031 5902

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250539132696 27/02/25 13:52:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
0052723	BUCHA PLASTICA C/ANEL 10MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$0,57 Estadual (4,14%) R$0,17 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0500	5405	PC	30,00	0,15	0,47	4,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33060-03001	CENSI MVS TORNEIRA N.42 CELITE Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00 FCI: 28369B94-12A4-4172-BD95-62B2DC6F8627	84819010	5500	5405	UN	1,00	68,9366	7,19	61,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2486	CENTRAL NIPLE BRONZE 1/2 X3/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,64%) R$7,62 Estadual (18,00%) R$10,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	74122000	0500	5405	PC	4,00	15,58	6,49	55,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000059	CONJUNTO GRELHA 15 X 100 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R$34,60 Estadual (4,14%) R$10,14 Municipal (0,00%) R$0,00	40059190	0500	5405	PC	2,00	136,69	28,49	244,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4900.C.MAX	DECA ACABAMENTO HYDRA MAX CROMADO Val. Aprox. Tributos: Federal (14,54%) R$27,74 Estadual (18,00%) R$34,34 Municipal (0,00%) R$0,00	84819010	0500	5405	PC	1,00	213,00	22,20	190,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1350B112	DECA BOIA METAL 1.1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$52,68 Estadual (18,00%) R$70,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	437,221	45,56	391,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11131001	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 100MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,81 Estadual (18,00%) R$1,08 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	6,7016	0,70	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130404	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 40MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,84 Estadual (18,00%) R$1,12 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	1,39	0,72	6,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11130501	FORTLEV JOELHO 90 ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,78 Estadual (18,00%) R$2,38 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	5,00	2,957	1,54	13,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10130207	FORTLEV JOELHO 90 SOLD 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,17 Estadual (18,00%) R$0,23 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	0,70	0,15	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11250501	FORTLEV TE ESGOTO 50MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1,86 Estadual (18,00%) R$2,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	7,723	1,61	13,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10000201	FORTLEV TUBO SOLDAVEL DE 20MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$6,50 Estadual (18,00%) R$8,70 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172300	0500	5405	PC	2,00	26,98	5,62	48,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
633	LG ACABAMENTO 3814 P/ REGISTRO - C-31 - 3/4" Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,93 Estadual (18,00%) R$5,26 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	1,00	32,60	3,40	29,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
398	LG TORNEIRA 1198 LAVATORIO BM MESA VD C--31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$10,83 Estadual (18,00%) R$14,50 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PCA	1,00	89,90	9,37	80,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5479	LG TORNEIRA COZINHA 1168 BM VED MESA C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33,59 Estadual (18,00%) R$44,95 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	UN	3,00	92,92	29,05	249,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002550	LONA PLASTICA 4MTS PRETA Val. Aprox. Tributos: Federal (14,62%) R$3,50 Estadual (18,00%) R$4,31 Municipal (0,00%) R$0,00	39201099	0500	5405	MT	5,00	5,35	2,79	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITALAR



ACACIO VIASSELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.617
Série 001
Folha 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0212 7443 5900 0152 5500 1000 0316 1710 0031 5902

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250539132696 27/02/25 13:52:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.028.655.110		12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
11380	MANTAC ENGATE FLEXIVEL 40CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$3,35 Estadual (18,00%) R$4,49 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	UN	3,00	9,2718	2,90	24,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0200086	PARAFUSO SEXT ROSCA SOBERBA a 1/4"X75 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R$3,65 Estadual (18,00%) R$4,45 Municipal (0,00%) R$0,00	73181200	0500	5405	CT	30,00	0,92	2,88	24,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04731	PREGO 15 X 15 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R$3,52 Estadual (13,30%) R$3,22 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73170090	0500	5405	PC	1,00	26,9917	2,81	24,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04756	PREGO 18 X 24 2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,55%) R$3,33 Estadual (13,30%) R$3,05 Municipal (0,00%) R$0,00	73170090	0500	5405	PC	1,00	25,586	2,67	22,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0164732	SELANTE PU 360G CZ/BR/PT Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$5,06 Estadual (18,00%) R$6,77 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35069190	0500	5405	UN	2,00	20,99	4,37	37,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
91320	SILVANA FERROLHO 460 X 3 ZINCADO Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$0,98 Estadual (18,00%) R$1,32 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83014000	0500	5405	UNI	1,00	8,1612	0,85	7,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03003.0811.18	FECHADURA POPLINE RETA BAN CROMADO ESP26 (40X53) FCI:9164E00C-FEC8-4EA6-B354-5A76F0F758AF Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$7,74 Estadual (18,00%) R$10,36 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 10FBEF8A-E381-4449-B8F8-EDB3CE953638	83014000	5500	5405	PC	1,00	64,2321	6,69	57,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107004	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 12 X 09 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R$9,68 Estadual (18,00%) R$11,87 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	PC	8,00	9,20	7,67	65,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20591010	STECK CANALETA C/ DUPLA FACE 20 X 10 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,03%) R$10,09 Estadual (18,00%) R$12,95 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FCI: 3FD52876-CA7B-4744-B449-299C36454B79	39162000	0500	5405	UN	8,00	10,04	8,37	71,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SDD61C40	STECK DISJUNTOR DIN UNIP 40A Val. Aprox. Tributos: Federal (15,19%) R$2,57 Estadual (18,00%) R$3,05 Municipal (0,00%) R$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85362000	0500	5405	PC	1,00	18,90	1,97	16,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Vinicius Búfalo
RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400108330010110490000099500
BENEFICIARIO:
ACACIO VIASSELI
NOME FANTASIA:
ACACIO VIASSELI
CNPJ: 12.744.359/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
ACACIO VIASSELI
CNPJ: 12.744.359/0001-52
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.408
DATA DE VENCIMENTO	12/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	995,00
VALOR COBRADO	995,00

NR.AUTENTICACAO 3.C36.564.E62.BAD.C69

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 - gifernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.016.907 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0321 9410 0800 0122 5500 1000 0169 0718 1037 3291

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250726437187 19/03/2025 08:57:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
438336756111		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	18/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)3532-5198	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/04/2025	3.893,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	435,05	3.893,90
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	3.893,90

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 / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PAP-192	PAPEL FOTO AUTO ADESVO 115G PACOTE	48025810	0102	5102	UN	1,00	16,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
165654565	CANETA MARCA TEXTO ROSA MASTERPRINT	96082000	0500	5405	CX	12,00	0,95	11,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0049489	- ENVELOPE SACO BRANCO 37X45	48171000	0500	5405	UN	250,00	0,85	212,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	300,00	0,18	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PAP-198	PAPEL SULFITE A4 RESMA C/500 FOLHAS REPORT	48025610	0102	5102	UN	150,00	24,00	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES NUMERO DO PEDIDO - 1755 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Valor aproximado tributos R$ 435,05 (11,17%) Fonte: IBPT	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080042903014159845140009810520000389390
BENEFICIARIO:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
NOME FANTASIA:
FINANCRED SECURITIZADORA S A
CNPJ: 53.845.171/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA
CNPJ: 21.941.008/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.409
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.893,90
VALOR COBRADO	3.893,90

NR.AUTENTICACAO D.268.0F4.FF5.DF3.A9E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

cristalins

TREVISI E TREVISI LTDA

RUA RAIMUNDO MOREIRA DA CUNHA, 250 - JARDIM TANGARA - CEP:16402-295 - LINS - SP
TEL: (14)3523-1001

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000064006 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0357 1681 0600 0116 5500 1000 0640 0612 0250 3133

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO PROPRIA	135250670143067 13/03/2025 15:58:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
419024414110		57.168.106/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL 128594			45.349.461/0009-60	13/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO TIHAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		13/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	(14)0000-0000	SP		15:58:16

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	64006	1.000,00	0,00	1.000,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/04/2025	1.000,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.000,00	180,00	0,00	0,00	180,00	1.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R SN	LINS			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
100	FD	CRISTALINS	064006	622,900	612,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
908542	FARDO COM 12 GARRAFAS DE 510 ML DE AGUA	22011000	000	5101	FD	100,00	10,00	1.000,00	0,00	1.000,00	180,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
503.085.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor dos Tributos Federais: 0 / Valor dos Tributos Estaduais: 180 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) -Pedido 17087891 - Data Prevista 13/03/2025 PED: 17087891, OE: 14583910091, ENTREGA: 1, SERIE NF: 001	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:02
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313177100200016029175710490000100000
BENEFICIARIO:
TREVISI E TREVISI LTDA
NOME FANTASIA:
TREVISI E TREVISI LTDA - ME
CNPJ: 57.168.106/0001-16
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.410
NOSSO NUMERO	31317710000016029
CONVENIO	03131771
DATA DE VENCIMENTO	12/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.000,00
VALOR COBRADO	1.000,00

NR.AUTENTICACAO 5.CEC.1B9.16C.56C.AB0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFI ÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA

AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO,605,
CENTRO - 17400000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 21652

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0348 2066 7600 0182 5500 1000 0216 5219 1083 1593

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135250853921526 - 12/03/2025 09:35:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
315002113114		48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	12/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	CASCATA	17400-000	12/03/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5066		09:35:22

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	09/04/2025
Valor	R$ 1.067,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.067,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.067,35

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
280	FARINHA DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	6,0000	R$ 4,50000	R$ 27,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
288	COLORAU GARCA 500G	21039021	0102	5101	UN	2,0000	R$ 5,90000	R$ 11,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
321	SAL REF GARCA 1KG 7896244138875 Comercial	25010020	0101	5102	UN	10,0000	R$ 1,80000	R$ 18,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
323	FEIJAO CARIOCA PEDRETTI 1KG 7896558310028 Comercial	07133399	0101	5102	PT	30,0000	R$ 8,69000	R$ 260,70	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G 7897517206086 Comercial	21032010	0101	5102	UN	30,0000	R$ 1,50000	R$ 45,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
367	MACARRAO PAULISTA P NOSSO 500G 7896763621155 Comercial	19021900	0101	5102	UN	10,0000	R$ 3,35000	R$ 33,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G 7896763621001 Comercial	19021900	0101	5102	UN	10,0000	R$ 3,35000	R$ 33,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
444	AGUA DE COCO KERO COCO 200ML 7896828000017 Comercial	20098921	0101	5102	UN	10,0000	R$ 3,49000	R$ 34,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
932	CAMOMILA	09109900	0101	5102	KG	2,0000	R$ 75,00000	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
981	ERVA DOCE	09096110	0102	5101	KG	2,0000	R$ 75,00000	R$ 150,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G 7891515901059 Comercial	15171000	0500	5405	UN	15,0000	R$ 6,29000	R$ 94,35	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1071	CREME DE LEITE PIRACANJUBA 200G 7898215151784 Comercial	04015021	0500	5405	UN	20,0000	R$ 3,59000	R$ 71,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1177	QUEIJO RALADO IPANEMA 40G 7896114101916 Comercial	04062000	0101	5102	UN	10,0000	R$ 4,99000	R$ 49,90	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
1397	GELATINA BRETZKE 30G 7896072049022 Comercial	21069029	0101	5102	UN	20,0000	R$ 1,59000	R$ 31,80	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1950	COCO RALADO 100G	08011100	0101	5102	PT	4,0000	R$ 5,40000	R$ 21,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %
2723	MACARRAO PAULISTA CONCHINHA 500G 7896763621070 Comercial	19021900	0101	5102	UN	10,0000	R$ 3,35000	R$ 33,50	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI | Total aproximado de tributos: Federal R$ 143,58, Estadual R$ 171,62, Municipal R$ 0,00|Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R$ 30,10) | Pedido 9975 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 128478 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290209543022510912671061110460000106735
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	41.411
DATA DE VENCIMENTO	09/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.067,35
JUROS/MULTA	34,02
VALOR COBRADO	1.101,37

NR.AUTENTICACAO B.BC7.82E.B7D.400.20C

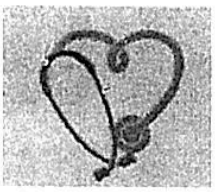
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 003361 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76,
ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 -
medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 003361
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1033 1902 5000 0190 5500 1000 0033 6114 4655 6355

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	135242323342110 15/10/2024 14:14:06	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		15/10/2024
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	15/10/2024
Município	UF	Fone/Fax	Hora saída
Garça	SP	(14) 3532-5198	14:14:03

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	14/11/2024	262,50	002	14/12/2024	262,50	003	13/01/2025	262,50
004	12/02/2025	262,50	005	14/03/2025	262,50	006	13/04/2025	262,50

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.575,00

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	1.575,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	Caixa(s)			0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	VALVULA REGULADORA O2 CILINDRO COM FLUXOMETRO	84811000	0102	5.102	UN	5,00	315,00	1.575,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. PIX CNPJ: 33.190.250/0001-90. (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 180,65 (11,47%) . Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

15/10/2024 14:14:13

Bruno Joaquim 2HOSPITALAR 21 OUT 2024

BOLETO EM ANEXO

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

BOLETO EM ANEXO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003361698110500000026250
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.412
DATA DE VENCIMENTO	13/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	262,50
VALOR COBRADO	262,50

NR.AUTENTICACAO C.F6F.404.A80.C06.39A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
2491	3437	02/04/2025

PROBO TECNOLOGIA

LOURENCO & AVANTE GERADORES LTDA

17031-603 - RUA CATARINA DA CONCEICAO CARDOSO, 1-66 - CONJ. HAB.
BAURU - SP - CEP: 17031-603
CNPJ/CPF:41.497.285/0001-03 Inscr. Estadual/RG:
Email: THAIS@PAULISTACONTABILIDADE.COM.BR
Telefone: 14 97113-237 CCM 606651

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 – Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 3313-9/01 - MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - Williams
Garça - SP - - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: operacional@garca.ahbb.org.br
End. Cobrança: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DO GRUPO GERADOR Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça (referente ao convênio hospitalar)	532,37	532,37

Mathews Silva Mújalo
RG: [illegible]

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		532,37
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		532,37
ISS SEM RETENÇÃO	4,50 %	23,96
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
532,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	532,37

Esta é a chave de validação: PJMK-SXZF
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090340483200200002404176110470000053237
BENEFICIARIO:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LT
NOME FANTASIA:
LOURENCO E AVANTE GERADORES LTDA
CNPJ: 41.497.285/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.413
NOSSO NUMERO	34048320000002404
CONVENIO	03404832
DATA DE VENCIMENTO	10/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	532,37
VALOR COBRADO	532,37

==========

NR.AUTENTICACAO 5.BFC.EFD.70E.D57.CD5

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 000012** Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
Rua Madre Francesinha, 38, Vila Virginia
14.030-488 - Ribeirão Preto - SP
Fone (16) 98100-5303 -
PROMEDIRP.VENDAS@GMAIL.COM

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000012
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1054 7196 8800 0193 5500 1000 0000 1214 4593 6387

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria a não contribuinte		135242323666617 15/10/2024 14:44:58
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
135905047118		54.719.688/0001-93

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60		15/10/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	15/10/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Garça	SP	(14) 3532-5198	14:44:57

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	14/11/2024	1.008,37	002	14/12/2024	1.008,35	003	13/01/2025	1.008,35
004	12/02/2025	1.008,35	005	14/03/2025	1.008,35	006	13/04/2025	1.008,23

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.050,00

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	6.050,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	Volume(s)			45,000	45,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	BALANCA DIGITAL 180 KG	84231000	0102	5.102	UN	1,00	80,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	ENCERADEIRA DC 350 ECO BIVOLT	85098010	0102	5.102	UN	1,00	3.385,00	3.385,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	COLCHAO HOSPITALAR	94042900	0102	5.102	UN	2,00	595,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	BALANCA ANTROPOMETRICA DIGITAL 200 KG	84231000	0102	5.102	UN	1,00	1.395,00	1.395,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Empresas optante pelo Simples Nacional. Pix CNPJ: 54719688000193 (Em caso de emissão de boleto, o pagamento deverá ser realizado impreterivelmente através do mesmo). Total aproximado de tributos: R$ 302,50 (5.00%) . Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar).	

15/10/2024 14:45:04

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491234644600010004300012222618710500000100823
BENEFICIARIO:
PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA
NOME FANTASIA:
PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CNPJ: 54.719.688/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
PMP PRODUTOS MEDICOS PAULISTA LTDA
CNPJ: 54.719.688/0001-93
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.414
DATA DE VENCIMENTO	13/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.008,23
VALOR COBRADO	1.008,23

==========

NR.AUTENTICACAO 1.024.A45.D33.5FE.43C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO 27/03/2025 - DEST / REM ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL R$ 278,70

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.044.260
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA

AVENIDA BRIGADEIRO EDUARDO GOMES, 2876 - RESIDENCIAL VALE VERDE - CEP:17514-000 - MARILIA - SP
TEL: (14)3301-6551
www.sosachet.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**

Nº 000.044.260 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0325 0804 2300 0190 5500 1000 0442 6015 9723 1655

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438373313110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250805834248 27/03/2025 10:23:44

CNPJ / CPF
25.080.423/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
27/03/2025

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
27/03/2025

MUNICÍPIO
GARCA

FONE / FAX
(14)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:22:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	11/04/2025	278,70									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO FCP	
278,70	50,16	0,00	0,00	87,64		278,70

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	278,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PROPRIO / PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

ESPÉCIE CPF

ENDEREÇO
RUA

MUNICÍPIO
MARILIA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)			7,330	7,330

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11464	BISC. CREAM CRACKER MARILAN SACHE 10G 200UN	19053100	000	5102	CX	2	89,90	179,80	0,00	179,80	32,36	0,00	18,00	0,00
11482	BISC. MINI MAIZENA MARILAN SACHE 10G 200UN	19053100	000	5102	CX	1	98,90	98,90	0,00	98,90	17,80	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

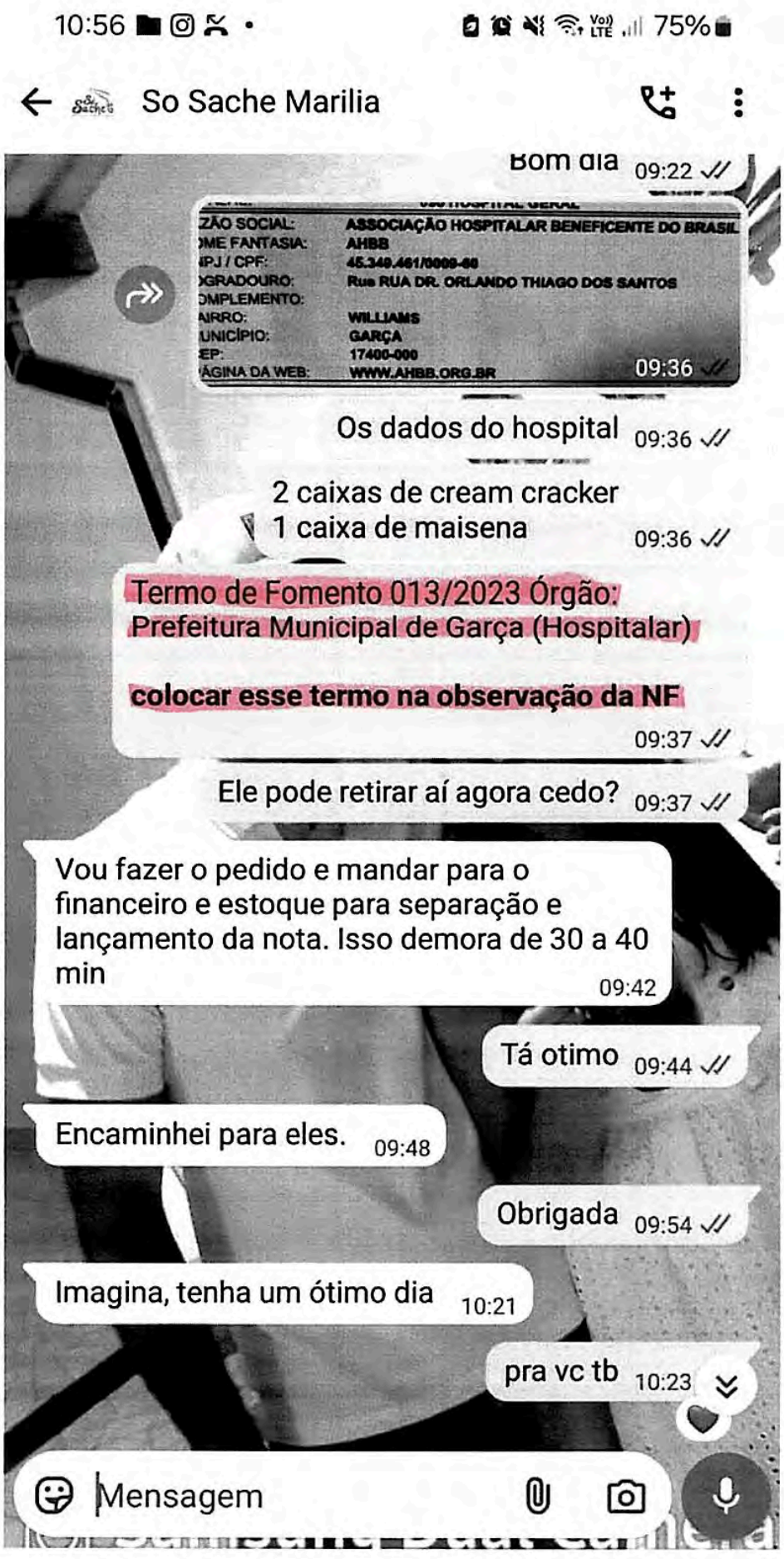
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

[Cod.Cliente.: C-03699]
BASE PIS: 278,70 - VALOR PIS: 1,81 - BASE COFINS: 278,70 - VALOR COFINS: 8,36
COMPLEMENTO DO ENDERECO: SALA 6
Trib Aprox R$37,48 Federal/R$50,16 Estadual Fonte:IBPT


10:56
75%
So Sache Marilia
Bom dia 09:22
ZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ME FANTASIA: AHBB
PJ / CPF: 45.349.461/0009-66
GRADOURO: Rua RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS
OMPLEMENTO:
AIRRO: WILLIAMS
UNICÍPIO: GARÇA
EP: 17400-000
ÁGINA DA WEB: WWW.AHBB.ORG.BR 09:36
Os dados do hospital 09:36
2 caixas de cream cracker
1 caixa de maisena 09:36
Termo de Fomento 013/2023 Órgão:
Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
colocar esse termo na observação da NF
09:37
Ele pode retirar aí agora cedo? 09:37
Vou fazer o pedido e mandar para o financeiro e estoque para separação e lançamento da nota. Isso demora de 30 a 40 min 09:42
Tá otimo 09:44
Encaminhei para eles. 09:48
Obrigada 09:54
Imagina, tenha um ótimo dia 10:21
pra vc tb 10:23
Mensagem

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691318860113586850101068420015610480000027870
BENEFICIARIO:
RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS
NOME FANTASIA:
RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA
CNPJ: 25.080.423/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
RF DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA
CNPJ: 25.080.423/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.415
DATA DE VENCIMENTO	11/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	278,70
JUROS/MULTA	1,38
VALOR COBRADO	280,08

NR.AUTENTICACAO 5.ED1.6ED.CEE.AA6.7D1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP. Emissão: 20/03/2025 Valor Total: R$ 2.868,94.		**NF-e** **Nº 000.053.187** **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)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.053.187
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0359 8639 7700 0185 5500 1000 0531 8713 7322 3146

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	**135250742946617 20/03/2025 16:29:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		20/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS		17400-000		20/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				16:28:07

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 53187 - Valor Original: R$ 2.868,94 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.868,94

PARCELAS

Número	001
Vencimento	13/04/2025
Valor	R$ 2.868,94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.472,94	445,13	0,00	0,00	2.779,07

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	89,87	2.868,94

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
39	VOLUME			203,620	203,620

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
77120502	BACTER H200 DESINF HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 187,13 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	8,0000	58,00000	0,00	464,00	487,20	87,70	23,20	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 16,43 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	3,0000	16,69000	0,00	50,07	51,70	9,31	1,63	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 147,61 (40,33%)	38089419	000	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	384,30	69,17	18,30	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 160,11 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	8,0000	61,00000	0,00	488,00	503,86	90,69	15,86	18,00	3,25
81100500R	TM 8110 R REMOVEDOR DE CERAS 05 LT - Val Aprox Tributos: 31,26 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	1,0000	94,00000	0,00	94,00	97,06	17,47	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 284,71 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	4,0000	214,00000	0,00	856,00	883,82	159,09	27,82	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LIQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 148,70 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	8,0000	49,50000	0,00	396,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 25,28 (38,89%)	38089429	000	5102	GL	1,0000	65,00000	0,00	65,00	65,00	11,70	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 9283 "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" Tributos aproximados R$ 438,35 Fed., R$ 562,88 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.C	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/03/2025 16:29:59

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002926033601019110500000286894
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.416
DATA DE VENCIMENTO	13/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.868,94
VALOR COBRADO	2.868,94

NR.AUTENTICACAO F.94A.B56.455.2E3.AC9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000037642
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0209 9443 7100 0368 5500 3000 0376 4215 5696 0151

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250539250255 27/02/2025 14:03:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/02/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/02/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		13:59:00

FATURA

001 29/03/2025 3.271,40								

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
3.271,40	449,44	0,00	0,00	3.271,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.271,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
20	CX			26,738	24,590

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10842	AMPICILINA SODICA 500MG - GEN-PO SO L INJ IM/IV-50FA-TEUTO-ANT LOTE:9211109 - Val:09/08/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI D3D4EF54-746E-4530-A189-FE91C406B95F., Fab: 09/08/2024	30041011	500	5102	CX	3,0000	159,5000	478,50	478,50	57,42	0,00	12.00%	0.00%
M10634	ANDROCORTIL 100MG - SUCC SOD.HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:2595767 - Val:20/08/2026, Fab: 20/08/2024	30043210	000	5102	CX	6,0000	139,5000	837,00	837,00	150,66	0,00	18.00%	0.00%
M10912	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G - GEN-PO S OL INJ IV-50FA-TEUTO-ANT LOTE:96320187 - Val:21/11/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 71FBEC98-1D9D-4B57-9CAE -7E26385A531C., Fab: 21/11/2024	30049099	500	5102	CX	10,0000	184,5000	1.845,00	1.845,00	221,40	0,00	12.00%	0.00%
M11140	REGENCEL - RETINOL+AMINOAC+METIONIN A+CLORANFENICOL-POM OFT EST-1BG 3,5	30049059	500	5102	CX	10,0000	11,0900	110,90	110,90	19,96	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250539250255
| Pedido:050321 | ID 379910276 Termo de Fomento 013/2025 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000037642
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0209 9443 7100 0368 5500 3000 0376 4215 5696 0151

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250539250255 27/02/2025 14:03:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	G-CRISTALIA-ANT LOTE:50018911 - Val:06/09/2026, Fab : 06/09/2024												

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.835.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900024971822310370000327140
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.417
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.271,40
JUROS/MULTA	86,66
VALOR COBRADO	3.358,06

NR.AUTENTICACAO A.65B.04C.00A.1F9.5E7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE EMISSÃO: 07/04/2025 21:15:00 VALOR TOTAL: R$ 453,62

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº .317
SERIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BENEDITO REGINALDO BARNE

07479368895

AV DR LABIENO DA COSTA MACHAD

PQ SANTA MARIA Garca SP
17400000 Fone: 1438798010

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº .317
SERIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0432 0636 0200 0184 5500 1000 0003 1711 1914 9938

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
1 - VENDAS		135250921292832
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
315068026116		32063602000184

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461000960	07/04/2025 21:15:00
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAIDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	CENTRO	17400000	
MUNICÍPIO	**UF / FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	SP 1435325198		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	453,62

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	453,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATARIO)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
CONSUMIDOR	[0]				99999999000191

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2141	Garça	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PES LIQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,008	42,99	43,33	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,398	24,99	9,95	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	0,984	42,99	42,30	0	0	0,00	0,00
898961566276	AZEITONA VERDE S/C 2KG	20057000	060	5405	UN	1,000	59,99	59,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,528	24,99	13,19	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,506	24,99	12,64	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,494	24,99	12,35	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,504	24,99	12,59	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,038	42,99	44,62	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,004	42,99	43,16	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0,00	0,00
898965155018	BATATA PALHA FRISHOW 17273	20041000	060	5405	UN	1,000	11,99	11,99	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,018	39,99	40,71	0	0	0,00	0,00
	MUSSARELA FATIADA	04061010	060	5405	KG	1,008	39,99	40,31	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,508	29,99	15,23	0	0	0,00	0,00
	PRESUNTO FATIADO	16024100	060	5405	KG	0,510	29,99	15,29	0	0	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
"TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA".	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000743022610425351003510510000045362
BENEFICIARIO:
BENEDITO REGINALDO BARNE
NOME FANTASIA:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
BENEDITO REGINALDO BARNE
CNPJ: 32.063.602/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.418
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	453,62
VALOR COBRADO	453,62

NR.AUTENTICACAO 5.53C.B64.F02.B4E.5E2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000009836 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA. PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000009836
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0360 6192 0200 5700 5503 2000 0098 3615 6598 9179

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250750976302 / 21.03.2025 - 11:58:18

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	21.03.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		11.04.2025	371,87			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
371,87	66,94	0,00	0,00	357,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
14,12	0,00	0,00	0,00	0,00	371,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA		00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	Cilindro			63,560 KG	6,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	%IPI
BR2000001305	CNU 1072 CRIOGENIO, COMPRIMIDO 2.2 (5.1) DE OXIGENIO MED CGC 62 1M3 200BAR AL	2804.43.10	060	5102	M3	7,000	51,107100	357,75	371,87			66,94	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00383147/ IPI REDUZIDO A ZERO CFE DECRETO 2052 de 1996 Codigo do Cliente: 5100015210 . Remessa: 2005262184 Nro Documento: 0001210031-031 Pedido: 4502969140- . Lacre dos produtos: BRCFAAHC00 = 7,000 UN. . Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados, e estivados para suportar os riscos inerentes da operação de transporte e que atendem as exigências da regulamentação"	Mathe[illegible] Múfalo RG: 37.468.476-5

HOSPITALAR

862

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083523968293980466910009710480000037187

BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.419
DATA DE VENCIMENTO	11/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	371,87
JUROS/MULTA	1,50
VALOR COBRADO	373,37

==========

NR.AUTENTICACAO F.3BC.6BB.A17.EBD.15C

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de MORIS & IASUTANI LTDA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatario: 484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARCA - SP
Emissão: 10/03/2025 Valor Total: R$ 288,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.041.771
Série 001

GABRIELA
O tempero show de sabor

MORIS & IASUTANI LTDA - ME

RUA CEZARIO KEMP, 150
DISTRITO INDUSTRIAL - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4003 CEP: 17406-116
www.alhogabriela.com.br
nfe@alhogabriela.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.041.771
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0313 6543 5800 0180 5500 1000 0417 7110 0041 7617
Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135250631114897 10/03/2025 10:11:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315030960119		13.654.358/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
484 - Associacao Hospitalar Beneficiente do Brasil	45.349.461/0009-60	10/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIANS	17400-000	10/03/2025

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	09/04/2025
Valor R$	288,00

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
112,00	20,16	0,00	0,00	288,00

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	**288,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				12,00	12,00

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
00111	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$5,54 Estadual (7,00%) R$9,24 Municipal (0,00%) R$0,00	07032090	020	5101	KG	6,00	22,00	0,00	132,00	51,33	9,24	0,00	18,00	0,00
00111	ALHO SEM PELE IN NATURA Val. Aprox. Tributos: Federal (4,20%) R$6,55 Estadual (7,00%) R$10,92 Municipal (0,00%) R$0,00	07032090	020	5101	KG	6,00	26,00	0,00	156,00	60,67	10,92	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.358-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

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	RESERVADO AO FISCO
1 ICMS-BASE DE CALC.REDUZIDA(7%) ANEXO II, ART.3 I ICMS-BASE D 2 - E CALC.REDUZIDA - TEMP (12%) ANEXO II, ART.3-III MPERO COMPOSTO 3 - SUBST. TRIB.ART.313-W RICMS 4 NCMs: 07032090 E 07129090, ISENTOS DO ICMS CONF. LEI N 15.8 5 67/2018/SP 6 PEDIDOS: 44236 44370 7 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE 8 GARCA (HOSPITAL)	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 10/03/2025 10:12:54

FRG Informática

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070453672042020979720008410460000028800
BENEFICIARIO:
MORIS IASUTANI LTDA - ME
NOME FANTASIA:
MORIS IASUTANI LTDA - ME
CNPJ: 13.654.358/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
MORIS IASUTANI LTDA - ME
CNPJ: 13.654.358/0001-80
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.420
DATA DE VENCIMENTO	09/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	288,00
VALOR COBRADO	288,00

NR.AUTENTICACAO 1.928.14E.EA0.AF1.EF5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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	20813
Data de Emissão	28/02/2025
Data e Hora da Competência	28/02/2025 às 09:35:08
Código de Verificação	7456-3550-8943

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 / (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,4000	1.771,00	0,00	0,00	708,40
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	4.295,2800	1,00	0,00	0,00	4.295,28

Valor Total dos Serviços - R$5.003,68

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JANEIRO /2025 - SETOR HOSPITALAR - TERMODE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.003,68

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 5.003,68

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

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 **20813** emitida em **28/02/2025** às **09:35:08** - Cód Verif **7456-3550-8943**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/02/2025 Valor Total R$ **5.003,68** Valor Líquido R$ **5.003,68**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	20815
Data de Emissão	28/02/2025
Data e Hora da Competência	28/02/2025 às 09:47:12
Código de Verificação	2771-8834-3205

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	756,8800	1,00	0,00	0,00	756,88

Valor Total dos Serviços - R$756,88

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE JANEIRO /2025 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DEGARÇA

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$ 756,88

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		
Sem incidência de ISS	Dentro do Município		

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 756,88

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 **20815** emitida em **28/02/2025** às **09:47:12** - Cód Verif **2771-8834-3205**
Condições de Pagamento: Vencimento: 28/02/2025 Valor Total R$ **756,88** Valor Líquido R$ **756,88**

Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 5.760,56
DEBITO EM: 14/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041421
AUTENTICACAO SISBB: C.8C5.CEB.83A.24C.7F8

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	21114
Data de Emissão	31/03/2025
Data e Hora da Competência	31/03/2025 às 11:26:58
Código de Verificação	7751-0577-0631

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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/IE	177.253.999.119
Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
Município	ARAÇATUBA			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803				
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR				

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	RG/IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento		País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	805,2400	1,00	0,00	0,00	805,24

Valor Total dos Serviços - R$805,24

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE FEVEREIRO /2025 - SETOR PRONTO ATENDIMENTO- TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA DEGARÇA

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$ 805,24

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação		Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		
Sem incidência de ISS		Dentro do Município		
Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 805,24

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e

---

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21114** emitida em **31/03/2025** às **11:26:58** - Cod Verif **7751-0577-0631**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/03/2025 Valor Total R$ **805,24** Valor Líquido R$ **805,24**

Ass: _____ em ____/____/____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

HOSPITALAR

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	21115
Data de Emissão	31/03/2025
Data e Hora da Competência	31/03/2025 às 11:29:38
Código de Verificação	7651-1461-8237

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

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/IE**	177.253.999.119
Logradouro	RUA BAGUAÇU			**Número**	597
Bairro	SUMARÉ			**CEP**	16015-290
Município	ARAÇATUBA			**UF**	SP

Autenticação

Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803
E-Mail's	expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	**RG/IE**	ISENTO
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail		**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número**	70
Bairro	VILA WILLIAMS	**CEP**	17400-000
Município	GARÇA	**UF**	SP
Complemento		**País**	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	77,4800	1,00	0,00	0,00	77,48

Valor Total dos Serviços - R$77,48

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO DE FEVEREIRO /2025 - SETOR UTI - TERMO DEFOMENTO 013/2023 - ORGÃO PREFEITURA DE GARÇA

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
CIDE (R$)	**IOF (R$)**	**IPI (R$)**	**ICMS (R$)**			

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 77,48

Atividade
7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório

Operação	**Deducao de Materiais/Equipamentos**	**Responsável pelo Imposto**
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Sem incidência de ISS	Dentro do Município	

Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
0,0000	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 77,48

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e

---

Recebi(emos) do Prestador: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA CNPJ: 08.517.361/0001-11

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **21115** emitida em **31/03/2025** às **11:29:38** - Cód Verif **7651-1461-8237**
Condições de Pagamento: Vencimento: 31/03/2025 Valor Total R$ **77,48** Valor Líquido R$ **77,48**

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

U.T.I.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - ARACATUBA-CTO
CONTA: 104.246-7

FAVORECIDO: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE E
CPF/CNPJ: 08.517.361/0001-11
VALOR: R$ 882,72
DEBITO EM: 14/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041422
AUTENTICACAO SISBB: 8.D84.1D6.2E1.AE8.101

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001429 - 1

Autenticidade
BGJF-8C3W

Data de Emissão
20/03/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
Endereço: SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HOSPITAL BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** 1434075060
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 CENTRO WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONVENIOS.ADM@GARCA.AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados em Clínica Cirúrgica hospitalar, em regime de plantão, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 – R$ 10.783,96 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Heitor Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39 541.497-0
Relacionamento Médico

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**161,76**	**70,10**	**323,52**	**107,84**

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	**10.783,96**	**3,0000%**	**323,52**	**10.783,96**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 10.120,74

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 86.346-7

FAVORECIDO: G F GOMES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89
VALOR: R$ 10.120,74
DEBITO EM: 14/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041423
AUTENTICACAO SISBB: 3.FC2.05D.2BB.B28.8F2

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
899

Código de Verificação de Autenticidade
T1CBORGGU

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/04/2025 às 15:39:27

Chave de Acesso
24064470CVTRE43ARQAEXCKHT3DSCDF2

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/04/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.154.578/0001-19		**1714609**	**000015360**	CLINICA MIRANDA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua LUIZ ANTONIO, 371		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-012	**Garça-SP**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em Cirurgias Ginecológicas, no quantitativo de 3, período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - R$ 956,25 - Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	956,25	R$ 956,25

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.03**			Alíquota	Atividade Município	Codigo CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS,CLíNICAS,LABORATóRIOS,SANATóRIOS,MANICôMIOS,CASAS DE SAúDE,PRONTOS-			**3,00%**	**0000040000003**	**8630503**		

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 956,25	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 956,25**	**R$ 28,69**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (956,25 x 0,65%)	COFINS (956,25 x 3,00%)	INSS	IRRF (956,25 x 1,50%)	CSLL (956,25 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 6,22	**R$ 28,69**	**R$ 0,00**	**R$ 14,34**	**R$ 9,56**	**R$ 0,00**

Valor Liquido da NFS-e: R$ 897,44

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$128,62 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$25,72

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **899** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T1CBORGGU**.

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/_____	_____	_____

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 18.862-0

FAVORECIDO: CLINICA MIRANDA LTDA
CPF/CNPJ: 11.154.578/0001-19
VALOR: R$ 897,44
DEBITO EM: 14/04/2025
==========
DOCUMENTO: 041424
AUTENTICACAO SISBB: 0.19A.85B.760.A75.874

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000004081 - 1	W17I-9FZR	28/03/2025

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
Endereço: BRIGADEIRO EDUARDO GOMES AV,517 - CEP: 17515430
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3532-5198
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços prestados em exames de anatomia patológica, referente 02/2025
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R$ 217,20 - 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	1.345,74	5,0000%	67,29	1.345,74

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 1.345,74

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITALAR

LABORATÓRIO ELLINGER

Relação de Exames à Pagar

01/02/2025 à 28/02/2025

Exame	Requisição	Paciente	Código	Qtde	Valor Total
Procedência: AHBB					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B 1815	25/02/2025	VANDERLEIA COLOMBO LO			40,78
					40,78
Categoria:		**SUS INTERNO**			
B 1021	04/02/2025	MICHELI ALVES DE SOUZA MIRANDA			40,78
B 1424	13/02/2025	EDNALDO COSMO DE MOURA			40,78
B 1023	04/02/2025	TAINA VITORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS			122,34
B 1820	25/02/2025	ARIANE GOMES MACIEL			81,56
B 1567	18/02/2025	MARIANE SANTOS ZACHARIAS BERTOZZO			40,78
B 1140	06/02/2025	ANDREIA DE CASSIA KEMPP			40,78
B 1822	25/02/2025	CRISTIANA APARECIDA DOS SANTOS SILVA			40,78
B 1682	20/02/2025	SIMONE PIMENTEL EUGENIO			40,78
B 1925	27/02/2025	GABRIEL HENRIQUE SANTANA			40,78
B 1294	11/02/2025	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA			81,56
B 1423	13/02/2025	ALESSANDRA APARECIDA VIANA DE OLIVEIRA			40,78
B 1022	04/02/2025	TAINA VITORIA DE OLIVEIRA DOS SANTOS			40,78
B 1819	25/02/2025	ARIANE GOMES MACIEL			40,78
B 1425	13/02/2025	IRENE PICOLOTO DOS SANTOS			40,78
B 1139	06/02/2025	MARCO ANTONIO SANTOS DE MORAIS			40,78
B 1821	25/02/2025	ELAINE CRISTINA ASARIO DA SILVA			81,56
B 1681	20/02/2025	MIGUEL GOMES FELIX			40,78
B 1823	25/02/2025	MARCELO SHIGUERU KOYAMA			40,78
B 1141	06/02/2025	MARIA VITORIA MOREIRA DO NASCIMENTO			40,78
					978,72
Procedência: CLÍNICA BELLUZZI					
Categoria:		**SUS EXTERNO**			
B 1685	20/02/2025	CLAUDIO ROBERTO CRUZ			81,56
B 1421	13/02/2025	MARCIA MARLI PARDO PALADIN			81,56
B 1686	20/02/2025	JOEL BRAZ			163,12
					326,24
					1.345,74

Chave pix CNPJ 29.746.834/0001-22 - Enviar comprovante para 14 996008748 06/03/2025

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 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$ 1.345,74
DEBITO EM: 14/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041425
AUTENTICACAO SISBB: 6.450.F19.7BF.E85.929

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP

Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento: **Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal: **680**

Dados do Prestador de Serviço

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal,1740 CONJ. A - CONJ. A sala 63 - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone: (16)8867-9644 - Ribeirão Preto/ SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 -CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Data de Geração da NFS-e: **06/03/2025 17:35:05**
Data de Competência: **06/03/2025**
Cód. de Autenticidade: **5BE53BE62**
Responsável pela Retenção:

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível	296		06/03/2025

Local dos Serviços	Município Incidência
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF :	45.349.461/0009-60	**IM :**	
Razão Social :	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Endereço :	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	**Número :**	70
Complemento :	SALA 6	**Bairro :**	VILA WILLIAMS
CEP :	17402-064	**Cidade/UF :**	Garça/ SP
Telefone :		**E-mail :**	clsato@ahbb.org.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Locacao de Equipamentos

02 (DOIS) MONITORES MULTIPARAMETRO MARCA GENERAL MEDITECH, MODELO G3G -

TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA - HOSPITALAR

PERIODO DE 01/02/2025 A 28/02/2025

DEPOSITO BANCARIO:
BANCO SANTANDER
AG: 3911
C/C: 13003545-5

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos, Ho...	**2,50**	1401		3312103

Vl. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$1.432,00	R$0,00	R$0,00	R$1.432,00	R$35,80	Não	R$0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vl. ISSQN Retido	Vl. Líquido da Nota Fiscal
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	**R$1.432,00**

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :

Informações Adicionais

Contrato N. 013/2023 - Ref. Fev/2025 - Vencto. 31/03/2025

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 35434021214352079000124000000000680250317412 82501.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3911-X - PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP
CONTA: 13.003.545-5

FAVORECIDO: ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPI
CPF/CNPJ: 14.352.079/0001-24
VALOR: R$ 1.432,00
DEBITO EM: 14/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041426
AUTENTICACAO SISBB: A.B2C.8DE.416.169.8C8

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.867
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.867
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 6717 9727 8733

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818247427 28/03/2025 13:06:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064		28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066			12:48:37

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000867 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1FRH272	FIBRA OPTICA [FIBRA OPTICA HOLMIUM REUTILIZAVEL 272 M X 3M] Lote: 0055/0424 Venc.: 11/04/2027 Reg. Anvisa: 80475510123	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U01B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
U05A112526	CATETER DUPLO 15FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ord.Serv.: 001200 0225, - Paciente: CARLITO CORREA DE ALMEIDA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA...:URETERO FLEXIVEL Dt.Cirurgia...:14/02/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29.63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:10:26

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.868
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.868
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 6818 4119 5068

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818251708 28/03/2025 13:06:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		12:51:01

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000868 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
1FRH272	FIBRA OPTICA [FIBRA OPTICA HOLMIUM REUTILIZAVEL 272 M X 3M] Lote: 0055/0424 Venc.: 11/04/2027 Reg. Anvisa: 80475510123	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1001B203515	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,035" X 150CM Lote: 2404021242 Venc.: 14/04/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005A112526	CATETER DUPLO J 5FR X 26CM COM REVESTIMENTO HIDROFILICO UROLLINE/WELLE Lote: 2306021561 Venc.: 20/05/2028 Reg. Anvisa: 80421079030	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ord.Serv.: 001201 0225 - Paciente: FLAVIO ADAUTO GRAF DO NASCIMENTO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: CIRURGIA FLEXIVEL, Di Cirurgia.:: 14/02/2025, Hospital.: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:10:51

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.870
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.870
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7010 6708 4771

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818259759 28/03/2025 13:07:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		12:53:10

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000870 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VAPROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
HBH272	FIBRA LASER 272 Lote: 0055.0424 Venc.: 11/04/2027 Reg. Anvisa: 80475510123	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UR-2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
URH-10-HI-047-26	CATETER URETERAL DUPLO J 4.7FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222048 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- - Ord Serv.: 001195 0225, - Paciente: MARCOS JOSE GREGO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: URETERO FLEXIVEL Dt.Cirurgia.: 21/02/2025, Hospital: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:11:44

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.872
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.872
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7213 7046 4750

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818270480 28/03/2025 13:08:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		12:55:16

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000872 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	651,86 (29,63 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
K2013324	FIBRA OPTICA DORNIER MEDILAS H GUIA DE LUZ 270 MICRON Lote: F0124S Venc.: 15/01/2029 Reg. Anvisa: 80421079022	90182010	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1105A242r46	KIT DUPLO J HIDROFILICO UROLLINE 6FR X 26CM, C/ FIO GUIA HIDROFILICO 0 Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079031	90183929	1103	5102	UNI	2	200,00	0,00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
— Ord.Serv.: 001193 0225, - Paciente: GILBERTO DORNELES, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA.:URETERO FLEXIVEL, Dt.Cirurgia.:21/02/2025, Hospital.:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 387,86 (Fed.), R$ 264,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (29,63%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:12:32

HOSPITALAR

REIS Sistemas LTDA - www.reisinfo.com.br

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.874
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.874
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7417 1849 4637

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818281164 28/03/2025 13:09:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		12:57:34

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000874 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	586,26 (26,65 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
DI-4726	CATETER DUPLO J 4.7FR X 26 Lote: 009757 Venc.: 24/07/2027 Reg. Anvisa: 80691560010	90183929	0103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TFF	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UR-2235150-S	FIO GUIA HIDROFILICO 0.035 X 150CM DEUTSCHLINE Lote: D2426104 Venc.: 01/12/2026 Reg. Anvisa: 81901539009	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Cod.Serv. 001218 0325, - Paciente: RONNILSON CLEMENTINO VIEIRA, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA: RIGIDA, Dt.Cirurgia: 26/02/2025, Hospital: HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 214,26 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (26,65%) Tabela versao 24.1.F Fonte IBPT	

Edna Celeste de Souza
Enfermeira
COREN 1[illegible]

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:13:22

HOSPITALAR

Recebemos de AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 28/03/2025 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 2.200,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.878
Série 001

AC DANTAS PRODUTOS MEDICOS LTDA

RUA JOAO ALEXANDRINO TEIXEIRA, 35, LETRA A - VILA N.SENHORA DA PAZ - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.878
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0351 2219 9300 0162 5500 1000 0008 7810 6983 4849

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135250818297892 28/03/2025 13:11:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
162050642111		51.221.993/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Williams		17402-064	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3407-5066		13:03:35

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000878 - Valor Original: R$ 2.200,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 2.200,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	03/04/2025
Valor	R$2.200,00

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	605,42 (27,52 %)	2.200,00

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	2.200,00

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
3					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
03	TAXA DE FIBRA LASER	00000000	0103	5102	UNI	1	1.800,00	0,00	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7501203215	FIO GUIA HIDROFILICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 Venc.: 24/10/2029 Reg. Anvisa: 80421079029	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898720810437 56	CATETER URETERAL DUPLO J 4,7FR X 26CM - HIDROFILICO Lote: BG01222048 Venc.: 31/01/2026 Fab.: 01/02/2023 Reg. Anvisa: 81280319002	90183929	1103	5102	UNI	1	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ord.Serv.: 001216 0425, - Paciente: LUCIANA APARECIDA CUSTODIO, Medico: GABRIEL FERREIRA GOMES, Convenio:SUS, TIPO DE CIRURGIA :RIGIDA, Dt.Cirurgia...:26/02/2025, Hospital...:HOSPITAL SAO LUCAS DE GARCA, - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 233,42 (Fed.), R$ 372,00 (Est.), R$ 0,00 (Mun.) (27,52%) Tabela versao 24.1 E Fonte IBPT	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 13:15:09

HOSPITALAR

15/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:24:34
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/04/2025
NR. DOCUMENTO 552.989.000.023.422
VALOR TOTAL 13.200,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AC D P MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 23.422-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO B.6B2.C29.CFD.8F1.BF0

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Fevereiro/2025	20/03/2025	07.16.25105.5453700-1	15/04/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000331757864

Valor Total do Documento
3.005,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	663,00	56,88	6,63	726,51
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	2.079,67	178,43	20,79	2.278,89
	Totais	**2.742,67**	**235,31**	**27,42**	**3.005,40**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 15/04/2025 07:51:08

85860000030 6 05400385251 1 05071625105 8 54537001130 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000030 6 | 05400385251 1 | 05071625105 8 | 54537001130 0

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25105.5453700-1
Pagar até:	15/04/2025
Valor:	3.005,40

Pague com o PIX

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	131	27/02/2025	R$ 4.800,00	R$ 223,20	20/03/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	342	25/02/2025	R$ 2.400,00	R$ 111,60	20/03/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	264	05/02/2025	R$ 9.000,00	R$ 418,50	20/03/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	270	25/02/2025	R$ 7.200,00	R$ 334,80	20/03/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	269	25/02/2025	R$ 20.800,00	R$ 967,20	20/03/2025	GARCA UTI
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10859	04/02/2025	R$ 523,90	R$ 24,37	20/03/2025	GARCA UTI
						R$ 2.079,67		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	131	27/02/2025	R$ 4.800,00	R$ 72,00	20/03/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	342	25/02/2025	R$ 2.400,00	R$ 36,00	20/03/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	264	05/02/2025	R$ 9.000,00	R$ 135,00	20/03/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	270	25/02/2025	R$ 7.200,00	R$ 108,00	20/03/2025	GARCA UTI
IRRF A RECOLHER	MATERAS CLÍNICA MÉDICA LTDA	27.089.356/0001-08	269	25/02/2025	R$ 20.800,00	R$ 312,00	20/03/2025	GARCA UTI
						R$ 663,00		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85860000030-6 05400385251-1
05071625105-8 54537001130-0
Data do pagamento 15/04/2025
Numero do Documento 07.16.25105.5453700-1
Valor Total 3.005,40

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: 8.F07.044.10D.C29.174

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Fevereiro/2025	20/03/2025	07.16.25105.5447968-0	15/04/2025

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000331757864

Valor Total do Documento: **10.509,93**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	2.326,66	199,62	23,26	2.549,54
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:02/2025 Vencimento:20/03/2025	7.264,46	623,29	72,64	7.960,39
	Totais	**9.591,12**	**822,91**	**95,90**	**10.509,93**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 15/04/2025 07:47:46

85800000105 0 09930385251 7 05071625105 8 54479680644 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000105 0 | 09930385251 7 | 05071625105 8 | 54479680644 0

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25105.5447968-0
Pagar até:	15/04/2025
Valor:	10.509,93

Pague com o PIX

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	129	12/02/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	133	27/02/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	130	27/02/2025	R$ 12.100,00	R$ 181,50	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	132	27/02/2025	R$ 13.200,00	R$ 198,00	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1968	26/02/2025	R$ 15.432,00	R$ 231,48	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	341	24/02/2025	R$ 19.918,55	R$ 298,78	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	343	25/02/2025	R$ 5.500,00	R$ 82,50	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	339	05/02/2025	R$ 1.386,20	R$ 20,79	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	340	06/02/2024	R$ 427,18	R$ 6,41	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	297	25/02/2025	R$ 800,00	R$ 12,00	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30426	27/02/2025	R$ 10.500,00	R$ 157,50	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30428	27/02/2025	R$ 3.195,00	R$ 47,93	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	250	26/02/2025	R$ 6.600,00	R$ 99,00	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	243	24/02/2025	R$ 18.275,00	R$ 274,13	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	184	25/02/2025	R$ 17.920,90	R$ 268,81	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	649	04/02/2025	R$ 1.317,03	R$ 19,76	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10860	04/02/2025	R$ 2.514,71	R$ 37,72	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1418	26/02/2025	R$ 10.625,81	R$ 159,39	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1415	26/02/2025	R$ 1.880,00	R$ 28,20	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO	07.063.293/0001-03	1038	25/02/2025	R$ 2.100,00	R$ 31,50	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MED	23.011.624/0001-00	328	25/02/2025	R$ 3.541,94	R$ 53,13	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MED	23.011.624/0001-00	330	25/02/2025	R$ 1.275,00	R$ 19,13	20/03/2025	HOSPITAL
IRRF A RECOLHER	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	278	24/02/2025	R$ 2.200,00	R$ 33,00	20/03/2025	HOSPITAL
						R$ 2.326,66		

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	129	12/02/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	133	27/02/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	130	27/02/2025	R$ 12.100,00	R$ 562,65	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	ZUQUE MEDEIROS LTDA	47.163.584/0001-80	132	27/02/2025	R$ 13.200,00	R$ 613,80	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	VILLANOVA PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA	19.635.961/0001-09	1968	26/02/2025	R$ 15.432,00	R$ 717,59	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	341	24/02/2025	R$ 19.918,55	R$ 926,22	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	343	25/02/2025	R$ 5.500,00	R$ 255,75	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	339	05/02/2025	R$ 1.386,20	R$ 64,46	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	340	06/02/2024	R$ 427,18	R$ 19,87	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	MEDICINA FIGUEIREDO LTDA	30.431.740/0001-43	297	25/02/2025	R$ 800,00	R$ 37,20	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30067	05/02/2025	R$ 420,00	R$ 19,53	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30426	27/02/2025	R$ 10.500,00	R$ 488,25	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	PROIMAGEM DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.882.395/0001-08	30428	27/02/2025	R$ 3.195,00	R$ 148,57	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	250	26/02/2025	R$ 6.600,00	R$ 306,90	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	243	24/02/2025	R$ 18.275,00	R$ 849,79	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	FERNANDO OTAVIO PIRES MATTERA SERVICOS MEDICOS LTDA	50.741.975/0001-49	184	25/02/2025	R$ 17.920,90	R$ 833,33	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	ELETRONET TELEMEDICINA DIGITAL LTDA	11.344.914/0001-96	649	04/02/2025	R$ 1.317,03	R$ 61,24	20/03/2025	HOSPITAL

PIS/COFINS/CSLL A	MESSER GASES LTDA - SERVIÇOS	60.619.202/0057-00	4976	01/02/2025	R$ 694,82	R$ 32,31	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10860	04/02/2025	R$ 2.514,71	R$ 116,94	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1418	26/02/2025	R$ 10.625,81	R$ 494,10	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	G.F. GOMES CLÍNICA MEDICA	16.794.758/0001-89	1415	26/02/2025	R$ 1.880,00	R$ 87,42	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	CARDIOSPORT ATENDIMENTO MÉDICO	07.063.293/0001-03	1038	25/02/2025	R$ 2.100,00	R$ 97,65	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MED	23.011.624/0001-00	328	25/02/2025	R$ 3.541,94	R$ 164,70	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	FERREIRA DE ARAUJO SERVIOS MED	23.011.624/0001-00	330	25/02/2025	R$ 1.275,00	R$ 59,29	20/03/2025	HOSPITAL
PIS/COFINS/CSLL A	JOSE MALDONADO ROJAS FILHO	15.211.666/0001-66	278	24/02/2025	R$ 2.200,00	R$ 102,30	20/03/2025	HOSPITAL
						R$ 7.264,46		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800000105-0 09930385251-7
05071625105-8 54479680644-0
Data do pagamento 15/04/2025
Numero do Documento 07.16.25105.5447968-0
Valor Total 10.509,93

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041502
AUTENTICACAO SISBB: 8.C1E.983.B64.3A4.8D8

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35358
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 2.855,90	1	25/04/2025	3/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-1-3	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 85,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 85,68

Autenticação Mecânica

Impresso em: 15/04/2025 09:46:00 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/04/2025	2-1136351-1-3	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 85,68	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 85,68

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35358
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81710000000-6 85681651202-9 50425020120-0 01136351003-0



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35358	R$ 2.855,90	3,00 %	R$ 85,68
Total de notas: 1					**R$ 85,68**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81710000000-6	85681651202-9
	50425020120-0	01136351003-0
Data do pagamento		15/04/2025
Valor em Dinheiro		85,68
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		85,68

DOCUMENTO: 041503
AUTENTICACAO SISBB: 6.343.AB4.734.C2D.68B

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro		Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS		70	SALA 6
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35359
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R$ 1.194,39	1	25/04/2025	3/2025	Declaração Tomador	0,00

Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
2-1136351-2-3	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento
R$ 35,83	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 35,83

Autenticação Mecânica

Impresso em: 15/04/2025 09:47:39 por: ASSOCIACAO HOSPITALA

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

44.518.371/0001-35

Exercício: 2025

Contribuinte	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60

Logradouro	Número	Complemento
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6

CEP	Bairro	Cidade
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP

Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/04/2025	2-1136351-2-3	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR

Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R$ 35,83	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 35,83

LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER,SICREDI,ITAÚ, SICOOB.
- LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFA.
ACRÉSCIMOS
EM CASO DE ATRASO COBRAR:

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 35359
Prestador do serviço: 18768041000198 - VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA

Autenticação Mecânica

81720000000-5 35831651202-1 50425020220-8 01136351003-0

NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VITA CLEAN AMBIENTAL LTDA	18.768.041/0001-98	35359	R$ 1.194,39	3,00 %	R$ 35,83
Total de notas: 1					**R$ 35,83**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81720000000-5	35831651202-1
	50425020220-8	01136351003-0
Data do pagamento		15/04/2025
Valor em Dinheiro		35,83
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		35,83

DOCUMENTO: 041504
AUTENTICACAO SISBB: D.224.6DD.011.9BC.A50

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônico

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35167052256869286000109000000000002625030050856163

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
26	27/03/2025	27/03/2025 12:35:44
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
30	900	27/03/2025 12:35:44

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
56.869.286/0001-09	-	(14) 3406-2137

Nome / Nome Empresarial
56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO

E-mail
J_VITOR11@LIVE.COM

Endereço	Município	CEP
ANGELO ROSSATO, 618, JARDIM SAO BENEDITO	Garça - SP	17402-644

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	(14) 3553-5198

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
concerto de central e troca do fim de curso
Termo de Fomento 013/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça referente ao (convênio hospitalar)

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 600,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 600,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 600,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Dados para pagamento AG 0001 CC 296692444-6 vencimento para 10/04/2025

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.[illegible]

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 296.692.444-6

FAVORECIDO: 56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRI
CPF/CNPJ: 56.869.286/0001-09
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 15/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041505
AUTENTICACAO SISBB: 9.151.FB2.74C.D7B.423

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7946
Código de Verificação de Autenticidade
XXXLYE0LP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/03/2025 às 13:33:33
Chave de Acesso
2399965SS/TI/N0X1Z8G3B/J2UTXMI57

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				21/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Passaporte	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Caixa Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes AIH SUS no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	4.930,00	R$ 4.930,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

Item da Lista de Serviços	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	2,00%	0000040000002	8640202		
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MEDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					

Valor dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 4.930,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 4.930,00	R$ 98,60	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R$ 4.930,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$663,08 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$132,62

Informações Complementares

REGERI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7946** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XXXLYE0LP**

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

Erika Cassiano de Oliveira
RG 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

HOSPITAL AB

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7947
Código de Verificação de Autenticidade
6X22FNH7W
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 08:03:30
Chave de Acesso
2400346MRU7C9E7LQAHVFBXAOU8PYZ9R

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		**001880413**	**000016643**	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		**WILLIAMS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	**Garça-SP**	**(14) 3406-5179**	**diaglab@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes UTI Geral no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	9.860,00	R$ 9.860,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02					
ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	**2,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 9.860,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 9.860,00**	**R$ 197,20**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 9.860,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.326,17 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$265,23

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7947** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6X22FNH7W**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___		

Erika Cassiano de Oliveira
RG: 33.814.826-7
Auxiliar de Faturamento

U.T.I.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S) Página 1 de 1

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
7952
Código de Verificação de Autenticidade
Y6JAAC39N
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/03/2025 às 08:34:54
Chave de Acesso
2400398ZFR4VSQ5NT4DIKUDNQILUCJGK

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				24/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441		WILLIAMS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179	diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Hospital, no período de 01/02/2025 a 28/02/2025 - Termo de Fomento Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	1.708,60	R$ 1.708,60

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02 ANALISES CLINICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MéDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 1.708,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.708,60	R$ 34,17	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.708,60

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$229,81 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$45,96

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7952** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y6JAAC39N**

Data	CPF/RG	Assinatura
___/___/___	_____	_____

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA
CONTA: 8.118-3

FAVORECIDO: DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA
CPF/CNPJ: 17.906.589/0001-94
VALOR: R$ 16.498,60
DEBITO EM: 15/04/2025
==========
DOCUMENTO: 041506
AUTENTICACAO SISBB: A.9E1.A73.1AF.248.178

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IMPACTA MED

IMPACTA MED DISTR DE MEDICAMENTOS E MAT HOSP LTDA
RUA MATOS COSTA, 200
JARDIM LAMBRETA - 06710-670
COTIA - SP Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.003.356
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0346 2423 1000 0113 5500 1000 0033 5610 0012 2906

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250607457972 - 07/03/2025 10:52:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
278529181114		46.242.310/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	07/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARÇA	SP	1435325198		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	06/04/2025
Valor	R$ 3.475,36

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
3.475,36	625,56	0,00	0,00	0,00	0,00	3.475,36

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	3.475,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
G&G TELES TRANSPORTES LTDA	0-Remetente				22.543.997/0001-69

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTRADA DO CAPUAVA 3480-A,S/N	COTIA	SP	278245174115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
54	Volumes			135,000	

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
2058	FRALDA GERIATRICA CONFORT MAXI EG 08X07/MAXI CONFORT Lote: 7635 Qt: 2996 Val: 02/01/27	96190000	200	5102	UN	2.996	1,1600	3.475,36	3.475,36	625,56			18,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.805.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
Endereço de Entrega:
R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP
Observações da cotação do comprador:
A NF deverA ser faturada para AHBB AssociaAAo Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaAAo da NF. NAo aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerAo devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO Whatsapp (14) 3407-5062 Email e Skype compras.garca@ahbb.org.br
Termos e Condições:
colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:379910250
Vendedor: 5-THAYZA SANTOS SILVA Id Ped: 12015
Dados para deposito:
Banco do Brasil
Ag. 8224-4
C/c 578-9
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 852,85 Estadual: R$ 625,56 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Dispensado a retencao e recolhimento antecipado do ICMS conforme incisos I e II do Artigo 1º da Portaria Cat 116/2017

RESERVADO AO FISCO

16/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:50:04
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/04/2025
NR. DOCUMENTO 558.224.000.000.578
VALOR TOTAL 3.475,36
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IMPACTA MED DISTR
AGENCIA: 8224-4 CONTA: 578-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO 2.00E.D67.477.2A1.7CF

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
268.83404.86-2	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA ANGELO ROSSATO, 462				JARDIM SAO BENEDITC
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.402-644	42218510000 - 08805 / SF	422.185.188-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/10/2001	ANA PAULA DE SOUZA PASSOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.341,56	12/12/2024	10/04/2025	10/04/2025	PD0 Cód. Saque: 04
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 724,47	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 557,37	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 738,48	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 246,16
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.266,48**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 54,33	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 41,80
114.1 IRRF	R$ 18,15	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 114,28**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.152,20**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 268.83404.86-2	11 Nome ADRIELE PASSOS VAQUEIRO			
17 CTPS (nº, série, UF) 42218510000 - 08805 / :	18 CPF 422.185.188-05	19 Data de Nascimento 17/10/2001	20 Nome da Mãe ANA PAULA DE SOUZA PASSOS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 12/12/2024	25 Data do Aviso Prévio 10/04/2025	26 Data de Afastamento 10/04/2025	27 Cod. Afastamento PD0 Cód. Saque: 04	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Lençóis / SP, 22 de abril de 2025.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

CNPJ RAIZ: 45.349.461

DETALHES ANOTAÇÕES OBSERVAÇÕES GRÁF

Período Trabalhado
12/12/2024 - 10/04/2025

Estabelecimento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA , 6 VILA WILLIAMS
CEP: 17400-000
GARCA/SP

Cargo
AUXILIAR DE FARMACIA

CBO Cargo
-

Função
AUXILIAR DE FARMACIA

CBO Função
5211-30

Tipo de contrato
Prazo determinado, definido em dias

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.03
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIELE PASSOS VAQUEIRO
CPF/CNPJ: 422.185.188-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 38.478-X
DATA DO PAGAMENTO: 17/04/2025
VALOR: 2.152,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.F7C.F35.D5C.58B.5F1

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
201.67053.46-3	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua ROSARIO MARTINO, 224				NOVA GARÇA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.404-076	4222625 - 4854	422.262.548-54
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/05/2001	ANGELA MARIA APARECIDA BARBOSA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.956,28	01/09/2022	11/04/2025	11/04/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11/dias Salário (liquido de 0/faltas e DSR)	R$ 904,76	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 111,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 52,11 horas 40,00%	R$ 233,95
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$ 695,26	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 1.550,58	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 516,86
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.012,74**

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 Indenizado30/dias	R$ 2.619,73	112.1 Previdência Social	R$ 93,75	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 52,14
114.1 IRRF	R$ 173,05	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R$ 35,00
115.2 Outros Descontos (DESCONTO PLANO DE SAUDE)	R$ 92,05				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.065,72**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 947,02**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
201.67053.46-3	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
4222625 - 4854	422.262.548-54	17/05/2001	ANGELA MARIA APARECIDA BARBOSA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
01/09/2022	11/04/2025	11/04/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 09 de Maio de 2025.

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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.03
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS
CPF/CNPJ: 422.262.548-54
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.001-X
DATA DO PAGAMENTO: 17/04/2025
VALOR: 947,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.EFA.5A9.3AB.94A.BE5

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 18/03/2025 VALOR TOTAL: 1.710,31 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

NF-e 000002076

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/____	

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
AVENIDA SAO JOSE, 550 - CENTRO
GÁLIA / SP
CEP: 17450-000
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000002076
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35250312965462000203550010000020761000618652

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135250721075540 18/03/2025 17:38:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
314015587110		12.965.462/0002-03

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	18/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	17:38:48

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12,65	2,28			1.710,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					1.710,31

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6354	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	9,000	4,99	44,91					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	9,000	4,99	44,91					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	10,640	10,45	111,22					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	9,000	10,32	92,91					
1085945	OVOS GRANDES BRANCO PVC COM 30	04071100	040	5929	UN	4,000	21,99	87,96					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	11,650	3,51	40,93					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	1,000	7,99	7,99					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	31,085	3,14	97,62					
2417	LIMAO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	8,650	2,62	22,62					
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	20,840	4,48	93,44					
17244	MANDIOQUINHA SALSA bdj	07149000	020	5929	UN	3,000	6,32	18,97	12,65	2,28		18,00	
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	39,955	4,88	194,82					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	16,270	2,99	48,64					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	12,000	7,74	92,88					
1046471	MANDIOCA CONG KG	07141000	040	5929	UN	4,000	4,99	19,96					
2455	ABOBRINHA BRASILEIRA kg	07099300	040	5929	KG	22,555	5,75	129,64					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,99	59,88					
4701	HORTELA mc	07129090	040	5929	UN	1,000	4,99	4,99					
13703	UVA ALGODAO DOCE bdja	08061000	040	5929	UN	1,000	16,99	16,99					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	2,013	12,43	25,02					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	6,760	4,72	31,92					
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	12,458	3,59	44,69					
3216	PEPINO JAPONES kg	07070000	040	5929	KG	6,855	7,35	50,41					
2493	QUIABO kg	07099990	040	5929	KG	5,350	9,99	53,45					

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 18/03/2025 VALOR TOTAL: 1.710,31 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL , ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 , BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000 , CIDADE: GARÇA , ESTADO: SP.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
___/___/_____	

NF-e 000002076
SÉRIE 1

SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
AVENIDA SAO JOSE, 550 - CENTRO
GÁLIA / SP
CEP: 17450-000
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@ redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000002076
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35250312965462000203550010000020761000618652

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	135250721075540 18/03/2025 17:38:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
314015587110		12.965.462/0002-03

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	18/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/ DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	WILLIANS	17400-000	18/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
GARÇA	34075066	SP	ISENTO	17:38:48

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	10,950	4,99	54,64					
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	9,730	3,69	35,90					
20466	RUCULA mc	07052900	040	5929	UN	7,000	4,99	34,93					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	0,375	5,60	2,10					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096000	040	5929	KG	0,330	8,00	2,64					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	2,000	12,99	25,98					
2394	MACA GALA kg	08081000	040	5929	KG	1.015	9,98	10,13					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE FOMENTO 013/2023, ÓRGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §2º RICMS/SP
Ref. NFC-e: 209 - COO: 344128, 344790, 346206 / NFC-e: 203 - COO: 412416
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Powered by Arius Sistemas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.003.607-7

FAVORECIDO: SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ: 12.965.462/0001-22
VALOR: R$ 1.710,31
DEBITO EM: 16/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041601
AUTENTICACAO SISBB: 7.BA4.29C.08B.427.A19

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
327

Código de Verificação de Autenticidade
Z8OAB3X56

Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/03/2025 às 15:28:29

Chave de Acesso
2396536HQ9YWIBU75G4P1CT3UNTKMHHY

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigivel		**GARCA-SP**	**GARCA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				14/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
61.088.167/0001-40		**001107889**	**000042460**	R G MOREIRA - EPP

Logradouro	Complemento	Bairro
PRAÇA RUY BARBOSA, 53		**FERRAROPOLIS**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-079	**Garça-SP**		**naturessencia@naturessencia.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60		**2175819**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	**SALA 06**	**VILA WILLIAMS**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	**GARCA - SP**	**3516705**	**14 35325198**	**LSILVA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
6,00	UN	6 bisnagas papaina 250 grs	105,00	R$ 630,00
3,00	UN	3 pacotes 10gr carvao ativado	10,85	R$ 32,55

Bruno Joaquim dos Santos
502.85x.x38-0
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.07	**SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.**	**3,3893%**	**0000040000007**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 662,55	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 662,55**	**R$ 22,46**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 662,55

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$89,11 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,73%) R$18,09 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO FOMENTO 013/2023
ORGAO;PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA(HOSPITALAR)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0218-6 - GARCA
CONTA: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA
CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40
VALOR: R$ 662,55
DEBITO EM: 16/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041602
AUTENTICACAO SISBB: A.4E1.F15.38B.0C5.7FE

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	17/04/2025 as 21:59:59 (Brasília)

Num. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125041565442248-2	15/04/2025 14:13	102,53

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
[illegible]	1	0,00	102,53	0,00	0,00	[illegible]
Total FGTS		0,00	102,53	0,00	0,00	102,53

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 102,53

Observações

[illegible] da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar (por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET) notificações a empregadores com pendências no FGTS

Data de geração da Guia: 15/04/2025 as 14:13:24 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

[illegible]

Payload Location:

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504161549532446531 25
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$102,53
TARIFA: R$0,00
DATA: 16/04/2025 - 16:50:22
COD PRODUTO: d6d671f1a7a74688b9c3e1ffb30e9548
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 16/04/2025 - 16:50:23

DOCUMENTO: 041603
AUTENTICACAO SISBB: C.65D.690.126.8D0.A9A

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA

15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3201-1270

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 185.622
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0301.1408.6800.0150.5500.1000.1856.2210.1941.6980

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
135250816024797 - 28/03/2025 09:47:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
647.262.336.117		01.140.868/0001-50	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000	28/03/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
Garca	(014)3407-5066	SP			09:47:48

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA 7h/12h - 14h/17h			45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO			UF	FONE / FAX
Garca			SP	

FATURA/DUPLICATAS

185622/1 - 18/04/25 - 7475,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.791,46	637,08	0,00	0,00	7.475,00

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	7.475,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
75				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC. UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
378 30049099	(+) SORO RINGER C/LACTATO 500ML C/20 Marca: JP Princípio Ativo: SORO RINGER Lote: 0656 25 - 28/02/2027 Qtde: 1100.00 / CEST: 13.003.00	020 5102	BOL	1100,0000	5,2000	0,0000 0,0000 %	5.720,00	3.336,48	400,38 0,00	0,00	12,00	0,00
361 30049099	(+) SORO GLICOFISIOLOGICO 1000ML C/10 Marca: JP Princípio Ativo: SORO GLICO FISIOLOGICO Lote: 8207 25 - 28/02/2027 Qtde: 100.00 / CEST: 13.003.00	020 5102	BOL	100,0000	7,2000	0,0000 0,0000 %	720,00	419,98	50,40 0,00	0,00	12,00	0,00
15505 39269030	( ) FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML Marca: MEDGRAN Princípio Ativo: FRASCO Lote: 24006 - 30/09/2029 Qtde: 1500.00 / CEST: 10.020.00	000 5102	UN	1500,0000	0,6900	0,0000 0,0000 %	1.035,00	1.035,00	186,30 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO BIONEXO - 383141331.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 1005,39 Federal R$: 959,10 Estadual Fonte: IBPT /	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792152019000001267595000923706110550000747500
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.604
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.475,00
VALOR COBRADO	7.475,00

NR.AUTENTICACAO 9.2AF.BA2.F8C.D20.DD7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1984083 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0367 7291 7800 0491 5500 1001 9840 8317 3184 4685

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	135250733543192 19/03/2025 20:14:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		19/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1984083/1	16/04/2025	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,04328	7,760	7,760

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
030307	TIRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292416 Q : 2.000,0000 F: 01/04/24 V: 30/04/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031343	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENSOHN) L: 2401100 Q: 2.000,0000 F: 01/03/24 V: 28/02/2029	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
902.885 [illegible]
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 20/03/2025 Pedido: 3106215 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3106215 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101446292177510530000200000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.605
NOSSO NUMERO	17115360001446292
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.000,00
VALOR COBRADO	2.000,00

NR.AUTENTICACAO 1.93F.349.065.5AC.084

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021606
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021606
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.606-111.136.117-1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.250.867.750.326 02/04/2025 16:12:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	02/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		16:08:54

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021606-1 - CARTEIRA - 16/04/25 - R$ 2.044,57

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
----------	----------	0,00	0,00	2.044,57

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.044,57

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	3	18,5000	55,50			0,00		
0009215PC	SACO LIXO 100 LTS 75X100 P-6 C/100UN	39232910	0500	5929	PCT	2	55,8000	111,60			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	3	18,9000	56,70			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	2	18,9000	37,80			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	4	18,9000	75,60			0,00		
7896080900148	FOSFORO 1X10 UN	36050000	0102	5929	PCT	3	2,9900	8,97			0,00		
7898939720402	POTE PLASTICO 250 ML TRANSP. 1X50 UN	39239090	0102	5929	PCT	5	8,9000	44,50			0,00		
16564	TAMPA PLAST 200 ML TRANSP. C/50 UN	39235000	0102	5929	PCT	5	8,0000	40,00			0,00		
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10	6,5000	65,00			0,00		
16807FD	TAMPA ISOPOR P/CUMB.100, 102,PT104 C/100	39235000	0102	5929	FD	10	18,4700	184,70			0,00		
17115FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 UN	39231090	0102	5929	FD	10	18,2500	182,50			0,00		
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	10	1,5300	15,30			0,00		
7896668013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00		
7898964629831	LUVA PLASTICA DESCART C/100 UN	39262000	0102	5929	PCT	6	1,4500	8,70			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9500	139,00			0,00		
18528	COPO DE ISOPOR TERMICO 180 ML C/20 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	4,2000	42,00			0,00		
18530	TAMPA P/COPO ISOPOR 180 ML C/FURO /100 U	39235000	0102	5929	PCT	10	10,9500	109,50			0,00		
19046CX	COPO PLAST 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	6	88,5000	531,00			0,00		
19185	POTE REDONDO 500 ML C/TAMPA C/24 UN	39231090	0102	5929	PCT	2	13,5000	27,00			0,00		
19465	GUARDANAPO MESA 18X19,5 C/100 UN	48183000	0500	5929	PCT	20	1,5600	31,20			0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-046431	

Bruno Joaquim
502.089.7xx-xx
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

NF-e
NOTA:000021606
SERIE:3

DATA DO EVENTO	CLIENTE	
02/04/2025 16:11:10	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	45.349.461/0009-60

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME

AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370

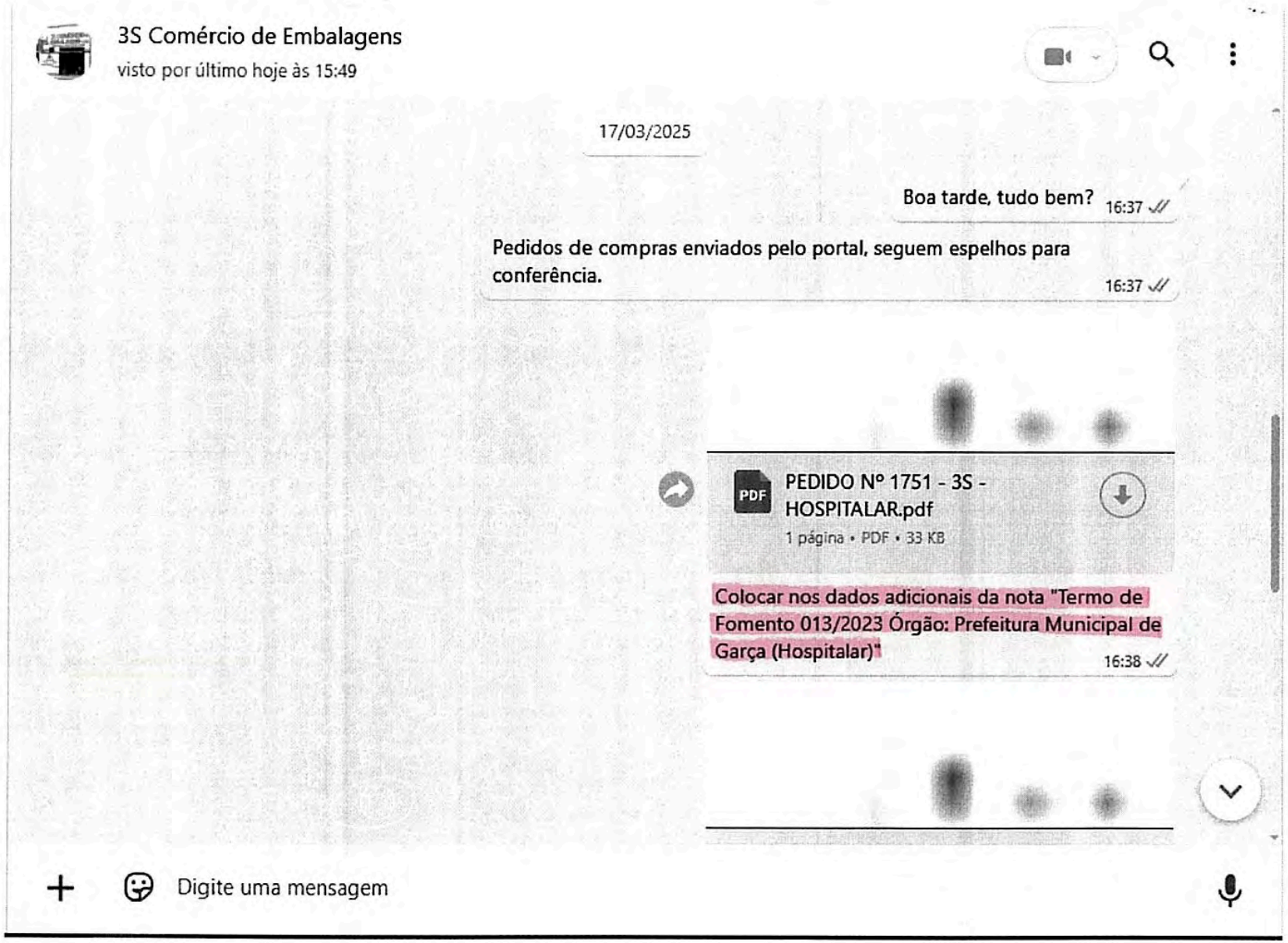
17400-000 - GARCA (SP)

FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783

CHAVE DE ACESSO
35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.606-111.136.117-1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)


3S Comércio de Embalagens
visto por último hoje às 15:49
17/03/2025
Boa tarde, tudo bem? 16:37
Pedidos de compras enviados pelo portal, seguem espelhos para conferência. 16:37
PDF
PEDIDO Nº 1751 - 3S - HOSPITALAR.pdf
1 página • PDF • 33 KB
Colocar nos dados adicionais da nota "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" 16:38
Digite uma mensagem

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049509200009240014242095105300002044 57
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.606
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.044,57
VALOR COBRADO	2.044,57

NR.AUTENTICACAO 5.46F.367.FA9.A7A.2E5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
5044
Código de Verificação de Autenticidade
0A74CS842
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/03/2025 às 14:56:39
Chave de Acesso
2398599VJU1M0ZPW2C9O64RSNH8VTFDH

Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARCA-SP	GARCA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
5044	1	RPS	19/03/2025	19/03/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
02.963.724/0001-66		1383799	000044564	ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua CEL JOAQUIM PIZA, 695		FERRAROPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17400-084	Garça-SP		financeiroeletrocoronel@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0009-60			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Logradouro	Complemento	Bairro
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	N	WILLIANS

CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17400-000	GARCA - SP	3516705		

Discriminação dos Serviços

SMO PARA CONSERTO DA MAQUINA LAVADORA DE ROUPA ONDE ESTAVA ROMPIDA A FIACAO ELETRICAVenc: 17/04/2025TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Matheus Silva Mufalo
RG 37.468.476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 14.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
LUBRIFICAçãO,LIMPEZA,LUSTRAçãO,REVISãO,CARGA E RECARGA, CONSERTO,	2,00%	0000140000001	9521500		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 80,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 80,00	R$ 1,60	2 - Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Valor Liquido da NFS-e: R$ 80,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$10,76 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,19%) R$3,35 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **ELETRO TECNICA CORONEL GARCA LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5044** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0A74CS842**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/_____	_____	_____

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290030003022810229021034110540000008000
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	41.607
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	80,00
VALOR COBRADO	80,00

NR.AUTENTICACAO E.EC5.A07.EE3.765.17D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ...SOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP
Emissão: 20/03/2025 Valor Total: R$ 299,58.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.053.189
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.053.189
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0359 8639 7700 0185 5500 1000 0531 8910 0671 3519

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135250743023554 20/03/2025 16:36:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		20/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		VILA WILLIAMS		17400-000	20/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				16:36:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 53189 - Valor Original: R$ 299,58 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 299,58

PARCELAS

Número	001
Vencimento	17/04/2025
Valor	R$ 299,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
250,08	45,01	0,00	0,00	291,11

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	8,47	299,58

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
8	VOLUME			37,080	37,080

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
DTALA0500	DETERGENTE ACIDO LA TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 7,21 (32,83%)	34025000	000	5101	GL	1,0000	21,95760	0,00	21,96	22,67	4,08	0,71	18,00	3,25
24050500R	TM 2405 R DETERGENTE NEUTRO 05 LT - Val Aprox Tributos: 60,53 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	5,0000	36,90000	0,00	184,50	190,50	34,29	6,00	18,00	3,25
27040100R	TM 2704 R DESINF. HORTIFRUTICOLAS PO 01 KG - Val Aprox Tributos: 14,18 (40,34%)	38089419	000	5101	BD	1,0000	35,15000	0,00	35,15	36,91	6,64	1,76	18,00	5,00
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 18,59 (37,56%)	34013000	060	5405	GL	1,0000	49,50000	0,00	49,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S./ Pedidos: 9320 setor da andreia Tributos aproximados R$ 45,64 Fed., R$ 54,86 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.C	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/03/2025 16:36:45

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Este relatório não tem valor fiscal e é uma simples representacão da CCe indicada abaixo.
Consulte a autenticidade da carta de correcão eletrônica no site da Sefaz autorizadora.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
1	53189	35250359863977000185550010000531891006713519

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	TIPO DE AMBIENTE		DATA E HORÁRIO DO EVENTO
35	1 - PRODUÇÃO		
EVENTO	**DESCRIÇÃO DO EVENTO**	**SEQUÊNCIA DO EVENTO**	**VERSÃO DO EVENTO**
1	Carta de Correcao	1	1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA			
CCe_.xml			
STATUS		**PROTOCOLO**	**DATA E HORA DO REGISTRO**

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI			59.863.977/0001-85
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
R RUBENS GARCIA 2119	LOTEAMENTO MARIO LUIZ		17023-874
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Bauru	143227-9227	SP	209263984111

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**ESTADO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARÇA		SP	ISENTO

CORREÇÃO

EM DADOS ADICIONAIS CONSIDERAR: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) -

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída. -

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

09:46 82%

Alexandre Tamani Álcool Gel
online

11 de março de 2025
Terça-feira

Bom dia 08:38

td bem? 08:38

segue pedido da Cozinha 08:38

Bom dia,

Segue pedido da Tamani:

05 Galão de Detergente Neutro TM **2405**

01 Galão Sabonete antiseptico

01 Galão Detergente ácido

01 Balde de Desinfentante de Hortifruti

Grata,
–
Andréia Lima Piola
Nutricionista
08:38

colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar) 08:39

Bom dia, obrigado 08:46

Quarta-feira

Encaminhada

Obs. NFS-e nº **49024** – S. E. Comércio de Produtos Químicos de Bauru Eireli – R$ **2897**,90 – Não constam os dados do contrato de gestão na nota fiscal, conforme previsto n normativo do TCE, como esse comunicado foi

Mensagem

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002926035201016710540000029958
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.608
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	299,58
VALOR COBRADO	299,58

NR.AUTENTICACAO F.4E8.6FB.A70.82F.97A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.150.055
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1500 5510 2676 4473
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	135250738356722 - 20/03/2025 09:47:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	17/04/2025
Valor	R$ 505,82

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
505,82	91,05	0,00	0,00	0,00	0,00	505,82

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	505,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes			2,380	2,380

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	Alíq IPI
20452	ARICILINA 5.000.000UI PÓ INJ CX C/ 50 FA/BLAU S+ PMC: 14.16 Lote: 25020933 Qt: 50 Fab: 08/02/25 Val: 29/02/28 FCI:3AEDD69C-B192-4F17-BE22-5C96254CB5DE	30041014	500	5102	FA	50	9,5384	476,92	476,92	85,85			18,00	
39298	BESILAPIN 5MG CX C/ 500 CP GEOLAB S+ PMC: 1.80 Lote: 2415027 Qt: 1000 Fab: 31/10/24 Val: 31/10/26	30049069	000	5102	CP	1.000	0,0289	28,90	28,90	5,20			18,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PEDIDO 382204342 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) *HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H* PEDIDO DE COMPRA:PDC#382204342#BIONEXO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2676447 BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0 PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38 "CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 68,04 Estadual: R$ 60,70 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080546527086553928070001610540000050582
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.609
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	505,82
VALOR COBRADO	505,82

==========

NR.AUTENTICACAO 8.A0C.8A8.EE5.A4A.706

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087328240-ND

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

VIA ÚNICA

C.N.P.J
60.619.202/0057-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209.132.694.113

Data de Emissão
27/03/2025

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social			CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICIPIO	**FONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR000005942	LOC TQ CRIOG T18V30-18 LOX	1,000	1.093,6300	1.093,63

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
1.093,63	1.093,63

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.04.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

Matheus Silva Mijfalo
[illegible]468.476-5

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nota de Cobrança Nº
		0087328240-ND

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083586866293980466910009910540000109363
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.610
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.093,63
VALOR COBRADO	1.093,63

NR.AUTENTICACAO 1.E92.95A.81F.3BF.01E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA

15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3201-1270

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 185.623
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525.0301.1408.6800.0150.5500.1000.1856.2310.1941.6996

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
135250816024811 - 28/03/2025 09:47:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
647.262.336.117		01.140.868/0001-50	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS	17400-000	28/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		09:47:49

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA 7h/12h - 14h/17h		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Garca		SP	

FATURA/DUPLICATAS

185623/1 - 18/04/25 - 6078,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.078,00	1.094,04	0,00	0,00	6.078,00

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	6.078,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
33				0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
11560 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO M Marca: MEDIX Princípio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI84/24/M - 30/12/2029 Qtde: 180.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	180,0000	19,0000	0,0000 0,0000 %	3.420,00	3.420,00	615,60 0,00	0,00	18,00	0,00
11561 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO P Marca: MEDIX Princípio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI90/24/S - 30/12/2029 Qtde: 130.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	130,0000	19,0000	0,0000 0,0000 %	2.470,00	2.470,00	444,60 0,00	0,00	18,00	0,00
14283 48191000	( ) COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 Marca: ABN Princípio Ativo: COLETOR Lote: 1221 - 30/09/2029 Qtde: 40.00 / CEST: 28.057.00	000 5102	UN	40,0000	4,7000	0,0000 0,0000 %	188,00	188,00	33,84 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO BIONEXO - 383141968.1 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 / BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R$: 1662,71 Federal R$: 277,69 Estadual Fonte: IBPT /	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792152019000001267596000923704810550000607800
BENEFICIARIO:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
NOME FANTASIA:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
CNPJ: 01.140.868/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.611
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.078,00
VALOR COBRADO	6.078,00

NR.AUTENTICACAO B.218.847.06C.C54.9C6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FERNANDO N. G. FERNANDES
FRIGORIFICO ME

ESTRADA MUNICIPAL GARCA 150, S/N
RIO DO PEIXE - GARCA - SP
Fone: (14)3471-1461 CEP: 17400-000
www.fishfacil.com.br
fishfacil@fishfacil.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.638
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0405 8548 9200 0101 5500 1000 0076 3810 0007 6364

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD. ESTABELEC.		135250863249518 02/04/25 09:56:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
315083345110		05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000		02/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	16/04/2025
Valor R$	483,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	483,72

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	**483,72**

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

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
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,404	44,50	0,00	240,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,466	44,50	0,00	243,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim Cardoso Santos
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

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	RESERVADO AO FISCO
Cred ICMS = R$10,11 BC ICMS = R$483,72 Alq ICMS 2,09% "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE S.NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA HOSPITALAR L 03 (383 / 384)	

(383 | 384)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 02/04/2025 09:57:02

FRG Informática

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691321400145856820900055090013910530000048372

BENEFICIARIO:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE
NOME FANTASIA:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI
CNPJ: 05.854.892/0001-01
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.612
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	483,72
VALOR COBRADO	483,72

NR.AUTENTICACAO 3.183.1B1.E11.C73.969

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

NOTA DE COBRANÇA	Nº 0087328019-ND

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

VIA ÚNICA

C.N.P.J	Data de Emissão
60.619.202/0057-00	27/03/2025
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.132.694.113	

DESTINATÁRIO

Nome/Razão Social	CPF/CNPJ
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL	45.349.461/0009-60

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000

MUNICIPIO	FONE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

Código	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BRR102001306	LOC NITROGENIO CIL 50L 10M3	56,000	1,4034	78,59
BRR200001209	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 3M3	84,000	1,4033	117,88
BRR200001300	LOC OXIGENIO MED CIL 20L 4M3	112,000	1,4034	157,18
BRR200001304	LOC OXIGENIO MED CIL 40L 8M3	560,000	1,4034	785,90
BRR200201305	LOC OXIGENIO MED VALV INTEGR CIL 5L 1M3	56,000	1,4034	78,59
BRR200001305	LOC OXIGENIO MED CIL 5L 1M3 200BAR AL	476,000	1,4034	668,02
BRR206001306	LOC AR COMPRIMIDO CIL 50L 10M3	280,000	1,4034	392,95
BRR201001003	LOC DIOX CARB EP CIL 10L 6KG	56,000	1,4034	78,59

Valor Total Bruto R$	Valor Total Líquido R$
2.357,70	2.357,70

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nosso site: www.messer-br.com
e-mail: cliente@messerbrasil.com
Atendimento a clientes - Tel.: 0800 725 46 33
OPERACAO NAO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

21 D.D. VENCIMENTO: 17.04.2025 CÓDIGO DO CLIENTE 100015210

Mathe[illegible] Silva Mufalo
RG: 37.[illegible]76-5

PCC: R$ 0,00
IRRF: R$ 0,00

EM CASO DE LOCAÇÃO, ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO PELA MESSER GASES.

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083586858293980466910009510540000235770
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.613
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.357,70
VALOR COBRADO	2.357,70

NR.AUTENTICACAO E.20F.4E4.0AC.4C6.9CF

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1984052 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0367 7291 7800 0491 5500 1001 9840 5214 5494 6148

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		135250733374000 19/03/2025 19:50:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS		17400-000	19/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1984052/1	16/04/2025	574,51						

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
574,51	103,41	0,00	0,00	574,51

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	574,51

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 LIQUIDO
5,00	VOLUME(S)		0,03043	10,866	10,866

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
031295	ALCOOL GEL 70% 210 GR (VIC PHARMA) L: M34565 Q: 1 2,0000 F: 30/05/23 V: 30/05/2025	30039099	000	5102	FR	12,00	6,545	78,54	78,54	14,14	0,00	18,00	0,00
030568	CLOREXIDINA 1% 100ML (VIC PHARMA) L: M38798 Q: 4 8,0000 F: 04/10/24 V: 03/10/2026	30039099	000	5102	FR	48,00	1,7222	82,67	82,67	14,88	0,00	18,00	0,00
026456	FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M C/1UN (CR EMER) L: 248670451L Q: 10,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2027	48114110	000	5102	RO	10,00	6,6189	66,19	66,19	11,91	0,00	18,00	0,00
031326	FITOMENADIONA 10MG/1ML (VIT.K1) IM (HYPOFARMA) L: 25010047 Q: 100,0000 F: 15/01/25 V: 31/01/2027	30045090	000	5102	AP	100,00	2,8734	287,34	287,34	51,72	0,00	18,00	0,00
031200	TUBO EDTA K2 4ML ROXO (BD/BECTON) L: 4361405 Q: 100,0000 F: 01/02/25 V: 30/04/2026	90183999	300	5102	UN	100,00	0,5977	59,77	59,77	10,76	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.[illegible]
Auxiliar [illegible]

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 382204342 PEDIDO 382192153 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) DATA ENTREGA: 20/03/2025 Pedido: 3106192 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3106192 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101446269175910530000057451
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.614
NOSSO NUMERO	17115360001446269
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	574,51
VALOR COBRADO	574,51

NR.AUTENTICACAO C.E1D.DA3.A5A.A3E.6DA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000009931 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE VENDA GANTE LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000009931
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0360 6192 0200 5700 5503 2000 0099 3111 4918 5240

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		DADOS DA NF-e
5103Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento/		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250817476102 / 28.03.2025 - 11:47:03

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	28.03.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		18.04.2025	1.162,23			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
1.162,23	209,20	0,00	0,00	1.129,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
32,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1.162,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	2	00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	Cilindro			113,700 KG	15,800 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	% ICMS	% IPI
8P0010010001	CAV 1021 PUREZA DE OXIGENIO [illegible] 1 L 695	2811.21.11	000	5124	M3	6,000	193,388333	[illegible]	[illegible]			223,59	0,00	18,00	0,00
8P0030001396	CAV 1072 OXIGENIO, COMPLEMENTO [illegible] MEN DEC 91 MM 40 CAV M3	2804.40.10	000	5102	M3	24,000	31,167000	748,01	0,00			45,62	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
00389038 IPI REDUZIDO A BASE CFF DECRETO [illegible] Codigo do Cliente: 0100215210 , Pedido: 4700274[illegible] NUMERO DO PEDIDO 0000211231-001 . Valor Unitario do Gas: RESPIRANTE = 9,00 [illegible] , SP FRACIUNE = 1, [illegible] CYD ; RESPIRANTE = 1,000 CYD Escrito DUE [illegible] produtos [illegible] [illegible], [illegible], [illegible], [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] operações de remessa e que atendam as [illegible] [illegible]"	Matheus Silva Múfalo RG: [illegible]

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083614486293980466910009110550000116223
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.615
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.162,23
VALOR COBRADO	1.162,23

NR.AUTENTICACAO 8.277.FD0.69C.85A.165

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11008, emitido em 05/03/2025

20250410u14454963000170

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00011008	05/03/2025 18:49:58	MMBL-MD4Q

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ebatista@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA HSL - Termo de fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 37,72
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 116,94
Referente ao periodo: marco de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/04/2025
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 2.514,71

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	37,72	25,15	75,44	16,35

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	2.514,71	2,90%	72,92	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11008, emitido em 05/03/2025; (3) NFS-e quitada em 07/04/2025;

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082068970730373744260008810550000236005
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.616
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.360,05
VALOR COBRADO	2.360,05

NR.AUTENTICACAO 0.C99.E15.287.5CB.28A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI

13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA [1]

1 - SAÍDA

Nº 25.432
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO

3525.0321.0364.1700.0184.5500.0000.0254.3210.0157.1786

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 Venda Dentro do Estado

135250732183292 - 19/03/2025 17:07:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
637.341.109.119		21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	19/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	VL WILLIAMS		17400-000	19/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	(014)3407-5066	SP		17:12:17

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**

FATURA/DUPLICATAS

25432/1 - 16/04/25 - 1299,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.299,00

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	1.299,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,4000	0,4000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO NCM/SH	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
4120 90183929	CATETER ELETRODO TEMPORARIO MSB SFRX110CM/125CM CURVADO KIT Marca MSB Lote 000057-24-18 - 30/11/2029 Qtde 1.00 Numero da FCI	040 5102	UN	1,0000	1.299,0000	0,0000 0,0000 %	1.299,00	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.[illegible]
Auxil[illegible]

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Conferir mercadoria no ato da entrega - Nao aceitaremos reclamacoes posteriores a 24h / ID.382204342 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / S.T. 40 isenta de ICMS conforme Convenio 1 de 02/03/1999 /	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090269139100300017866179410530000129900
BENEFICIARIO:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM
NOME FANTASIA:
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA
CNPJ: 21.036.417/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.617
NOSSO NUMERO	26913910000017866
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	16/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.299,00
VALOR COBRADO	1.299,00

NR.AUTENTICACAO C.152.396.C5C.865.3F5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11007, emitido em 05/03/2025

20250317u14454963000170

Número da Nota	00011007
Data e Hora de Emissão	05/03/2025 18:49:58
Código de Verificação	RMHS-5HUP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **ebatista@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA ITU - Termo de Fomento 013/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 24,37
Referente ao periodo: marco de 2025
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 10/04/2025
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 523,90

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	5,24	15,72	3,41

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	523,90	2,90%	15,19	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 11007, emitido em 05/03/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2025.

Ana Paula da Silva
RG 34.079.384-0
Assistente de RH

U.T.I.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082068962730373744260008110550000049953
BENEFICIARIO:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
NOME FANTASIA:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
SISQUAL WORKFORCE M LTDA
CNPJ: 14.454.963/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	41.618
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	499,53
VALOR COBRADO	499,53

NR.AUTENTICACAO E.24F.82B.951.AF2.0F8

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Abril de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 -- Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

17/04/2025	INSS	HOSPITAL	R$ 43.012,56
17/04/2025	INSS	UTI	R$ 12.115,78
17/04/2025	IRRF	UTI	R$ 3.551,22
17/04/2025	IRRF	HOSPITAL	R$ 9.591,00

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2025.05.14 08:11:19 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Março/2025	17/04/2025	07.16.25107.2741351-1	17/04/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000333755571

Valor Total do Documento
549.668,30

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	371.039,45			371.039,45
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	60,00			60,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:03/2025 Vencimento:17/04/2025	178.568,85			178.568,85
	Totais	**549.668,30**			**549.668,30**

SENDA (Versão:5.2.3) Página: 1 / 1 17/04/2025 14:32:06

85830005496 6 68300385251 3 07071625107 9 27413511681 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830005496 6 | 68300385251 3 | 07071625107 9 | 27413511681 0

CNPJ:	45.349.461/0001-02
Número:	07.16.25107.2741351-1
Pagar até:	17/04/2025
Valor:	549.668,30

Pague com o PIX

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3342414242999891
24/04/2025 14:29:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.29.23
3062703062          SEGUNDA VIA                0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         36.829-6
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras  85830005496-6   68300385251-3
                  07071625107-9   27413511681-0
Data do pagamento                      17/04/2025
Numero do Documento          07.16.25107.2741351-1
Valor Total                            549.668,30
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  041701
AUTENTICACAO SISBB:          0.3C0.2FE.F16.B7E.F83
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	125.282,18	R$	97.138,94
BILAC	R$	6.643,42	R$	959,13
GABRIEL	R$	1.113,56	R$	353,42
PIACATU	R$	1.029,95	R$	257,61
GARÇA HSL	R$	43.012,56	R$	9.591,00
GARÇA MEDIA	R$	49.423,67	R$	13.249,06
GARÇA UTI	R$	12.115,78	R$	3.551,22
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	-	R$	-
ITAPOLIS	R$	8.650,00	R$	2.831,43
AMPARO	R$	17.114,14	R$	14.774,47
LOUVEIRA	R$	31.905,59	R$	10.839,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	13.066,28	R$	4.063,27
PA SÃO DIMAS	R$	11.312,98	R$	2.325,28
ARAGUARI	R$	47.983,79	R$	21.080,32
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**368.653,90**	**R$**	**181.014,40**
TOTAL	**R$**			**549.668,30**

AHBB | REDE SANTA CASA

Nota Explicativa – Valores de IR

Ref. competência: 03/2025

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago Santos, nº 70, Sala 06, Vila Williams, Garça/SP, CEP 17402-064, inscrita no CNPJ sob o nº 45.349.461/0009-06, vem por meio desta justificar a divergência identificada entre os valores de Imposto de Renda retido e os valores repassados pela Prefeitura, na presente competência.

Tal diferença decorre de ajustes operacionais inerentes à execução da folha de pagamento, os quais podem ocasionar variações pontuais entre competências distintas.

Ressaltamos que os valores são regularmente monitorados, e eventuais compensações ocorrem nos meses subsequentes, assegurando conformidade com a legislação vigente.

Garça - SP, 15 de Maio de 2025

gov.br Documento assinado digitalmente
PAOLLA ZUZULLO DE OLIVEIRA
Data: 15/05/2025 09:03:56-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Paolla Zuzullo de Oliveira
Analista Departamento Pessoal

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Período: 01/03/2025 a 31/03/2025
C. Custos: 101,102

Página: 1/7
Emissão: 17/04/2025
Horas: 11:11:43

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/03/2025 a 31/03/2025										
EMPREGADOS										
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	Mensal 02/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 02/25	3.130,25	269,03	379,18	2	0,00	7,50	169,44	16,71
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 02/25	2.970,62	249,87	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,62
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Férias	3.936,16	365,74	0,00	0	0,00	15,00	381,44	154,12
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	Mensal 02/25	2.324,40	186,42	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	Mensal 02/25	2.173,42	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	Mensal 02/25	2.904,80	241,98	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,27
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 02/25	3.071,59	261,99	0,00	0	0,00	7,50	169,44	41,28
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIR	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	Mensal 02/25	353,76	24,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	Mensal 02/25	2.122,57	168,26	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	Mensal 02/25	2.535,81	257,69	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	Rescisão	599,47	44,96	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	13o Resc.	503,10	37,73	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	Mensal 02/25	3.122,96	268,15	0,00	0	0,00	15,00	381,44	46,78
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	Mensal 02/25	4.805,07	482,29	0,00	0	0,00	22,50	662,77	309,86
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	Mensal 02/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	Mensal 02/25	2.173,42	172,83	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
9496	ANA LUCIA LEÃO	Mensal 02/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Mensal 02/25	2.239,66	179,12	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	Férias	3,77	0,00	25,28	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	Mensal 02/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	Mensal 02/25	4.583,61	451,28	0,00	0	0,00	22,50	662,77	267,00
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 02/25	4.308,92	412,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	174,54
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Mensal 02/25	1.723,70	135,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	Férias	4,71	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.122,56	168,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	Férias	2.830,08	233,01	0,00	0	0,00	7,50	169,44	25,34
5063	APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.065,72	163,14	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	Mensal 02/25	6.617,44	736,02	189,59	1	0,00	27,50	896,00	669,25
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.968,13	249,58	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,23
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Férias	3.951,24	367,55	189,59	1	0,00	15,00	381,44	127,68
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	Mensal 02/25	4.252,67	404,95	568,77	3	0,00	15,00	381,44	110,40
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Mensal 02/25	3.706,01	353,21	189,59	1	0,00	15,00	381,44	93,04
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIR	Férias	3,78	0,00	25,28	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	Mensal 02/25	1.299,12	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 02/25	2.565,96	982,35	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	Mensal 02/25	2.999,13	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	13,13

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	Mensal 02/25	2.983,30	251,40	0,00	0	0,00	7,50	169,44	35,45
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 02/25	2.875,43	238,45	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,33
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	Mensal 02/25	1.947,53	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	Mensal 02/25	3.002,19	253,66	0,00	0	0,00	7,50	169,44	36,70
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	Mensal 02/25	616,92	56,42	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	Mensal 02/25	2.314,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 02/25	2.431,14	254,36	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	Mensal 02/25	2.914,49	243,14	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,69
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	Mensal 02/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	Mensal 02/25	2.935,09	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Mensal 02/25	1.743,05	137,22	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	Férias	3,76	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	Mensal 02/25	2.967,05	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	10,73
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	Mensal 02/25	3.031,22	257,15	379,18	2	0,00	7,50	169,44	10,18
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Mensal 02/25	1.916,38	151,73	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	Férias	3,78	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Mensal 02/25	4.752,67	474,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,72
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	Férias	3.235,76	281,69	0,00	0	0,00	15,00	381,44	61,67
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 02/25	2.158,10	171,83	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Férias	4,71	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 02/25	2.169,53	172,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	Mensal 02/25	3.069,34	261,72	379,18	2	0,00	7,50	169,44	12,69
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 02/25	2.102,06	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 02/25	2.927,45	244,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,77
2526	ELIANA PEREIRA	Rescisão	1.342,38	100,67	0,00	0	0,00	22,50	662,77	188,47
2526	ELIANA PEREIRA	13o Resc.	741,77	55,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	Mensal 02/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABF	Mensal 02/25	2.430,31	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	Mensal 02/25	2.477,02	200,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	Mensal 02/25	2.322,56	186,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 02/25	2.867,99	237,56	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,84
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	Mensal 02/25	2.720,44	222,06	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,94
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 02/25	2.484,38	200,82	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	Mensal 02/25	4.814,85	483,66	189,59	1	0,00	22,50	662,77	269,09
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	Mensal 02/25	2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	Mensal 02/25	2.214,12	180,76	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Mensal 02/25	2.999,89	253,39	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2859	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	Férias	3.908,09	362,37	379,18	2	0,00	15,00	381,44	93,54
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 02/25	3.035,77	257,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	38,92
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 02/25	4.549,80	446,55	379,18	2	0,00	15,00	381,44	177,17
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	Mensal 02/25	2.543,31	206,12	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9069	GABRIELA ALVES AOKI	Mensal 02/25	4.477,59	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	217,61
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	Mensal 02/25	2.122,57	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 02/25	3.008,02	254,36	189,59	1	0,00	7,50	169,44	22,87
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	Mensal 02/25	4.927,36	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	318,81
9524	GISELA APARECIDA MOIA	Mensal 02/25	2.885,31	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	Mensal 02/25	1.016,09	76,20	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	Mensal 02/25	2.301,03	184,32	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGU	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4790	GISLANE ALVES XAVIER	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 02/25	4.932,36	500,11	189,59	1	0,00	22,50	662,77	291,83
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Férias	6.540,81	725,29	189,59	1	0,00	27,50	896,00	651,13
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 02/25	2.120,88	168,94	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Férias	3,77	0,00	50,56	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Mensal 02/25	4.361,75	420,22	0,00	0	0,00	22,50	662,77	224,07
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	Férias	2.907,83	242,34	0,00	0	0,00	7,50	169,44	30,47
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	Mensal 02/25	4.471,62	435,61	0,00	0	0,00	22,50	662,77	245,33
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	Mensal 02/25	2.477,02	200,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA	Mensal 02/25	2.224,06	177,39	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 02/25	4.308,92	412,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	213,85
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	Mensal 02/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	Mensal 02/25	2.211,21	176,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	Mensal 02/25	2.068,44	163,38	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	Mensal 02/25	2.972,19	250,06	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,72
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	Mensal 02/25	3.061,70	260,80	0,00	0	0,00	7,50	169,44	40,63
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	Mensal 02/25	2.565,72	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Mensal 02/25	3.122,96	268,15	189,59	1	0,00	7,50	169,44	30,45
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	Férias	4.102,05	385,65	189,59	1	0,00	15,00	381,44	147,58
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	Mensal 02/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	Mensal 02/25	526,65	45,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Mensal 02/25	2.239,67	179,21	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	Férias	12,04	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 02/25	2.941,99	246,44	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 02/25	4.252,67	404,95	379,18	2	0,00	15,00	381,44	138,84
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 02/25	4.549,80	446,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	260,46
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.314,81	185,56	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVAI	Mensal 02/25	1.890,45	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBO	Mensal 02/25	4.126,12	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	152,76
2623	LAERTE FERNANDES	Mensal 02/25	2.487,99	201,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE S	Férias	3.931,87	365,22	189,59	1	0,00	15,00	381,44	125,12
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	Mensal 02/25	2.480,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Mensal 02/25	2.404,67	195,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	Férias	4,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.722,59	222,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	18,08
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	Férias	1.815,07	140,58	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Mensal 02/25	2.068,44	163,38	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	Férias	2.757,92	225,44	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	Mensal 02/25	4.341,75	417,42	189,59	1	0,00	15,00	381,44	178,77
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Mensal 02/25	4.683,07	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	263,84
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	Mensal 02/25	5.115,80	525,79	189,59	1	0,00	22,50	662,77	327,32
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	Férias	6.603,04	734,00	189,59	1	0,00	27,50	896,00	665,85
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Mensal 02/25	2.277,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOM	Férias	2.897,89	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	Mensal 02/25	2.559,17	207,55	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	Mensal 02/25	2.487,99	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Mensal 02/25	2.802,51	229,70	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	Rescisão	1.229,03	92,17	0,00	0	0,00	15,00	381,44	118,13
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	13o Resc.	486,87	36,51	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	Mensal 02/25	2.487,99	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Mensal 02/25	2.247,91	179,54	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	Férias	1.498,61	112,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2649	LUIZ DA SILVA	Mensal 02/25	2.169,53	172,48	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	Mensal 02/25	2.968,67	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	10,85
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Mensal 02/25	2.239,67	179,12	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	Férias	3,77	0,00	75,84	3	0,00	0,00	0,00	0,00
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	758,36	4	0,00	0,00	0,00	0,00
9353	MARCELO DE SOUZA	Rescisão	2.084,97	763,05	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9353	MARCELO DE SOUZA	13o Resc.	427,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	Mensal 02/25	565,03	53,72	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	Mensal 02/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	Mensal 02/25	2.337,59	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	Mensal 02/25	2.565,95	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	Mensal 02/25	2.968,67	249,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,49
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 02/25	4.749,80	474,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,16
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Mensal 02/25	1.891,57	149,58	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMC	Férias	3,85	0,00	25,28	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAI	Mensal 02/25	3.848,68	355,24	0,00	0	0,00	15,00	381,44	142,58
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	Mensal 02/25	2.612,69	212,37	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
4535	MARIANE GOMES LOPES	Mensal 02/25	2.511,79	203,29	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	Mensal 02/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	Mensal 02/25	2.259,24	180,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	Mensal 02/25	3.150,00	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	24,45
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	Mensal 02/25	4.800,90	481,70	0,00	0	0,00	22,50	662,77	309,05
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PIN	Mensal 02/25	1.831,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 02/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
2505	MELISSA MANARESI BASSO	Mensal 02/25	4.341,75	417,42	0,00	0	0,00	22,50	662,77	220,20
8892	MICHELI PRADO GOMES	Mensal 02/25	5.338,44	556,96	189,59	1	0,00	22,50	662,77	370,41
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	Mensal 02/25	2.460,13	198,64	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 02/25	2.472,15	199,72	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 02/25	3.819,13	369,23	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,05
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Férias	4,27	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	Mensal 02/25	594,82	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZ	Mensal 02/25	1.921,25	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	Mensal 02/25	2.523,55	204,34	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	Mensal 02/25	2.889,45	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7838	PATRICIA ALVES	Mensal 02/25	2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Mensal 02/25	2.158,09	171,83	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	Férias	4,71	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 02/25	5.115,80	525,79	0,00	0	0,00	22,50	662,77	369,98
7041	PATRICIA PORFIRIO	Mensal 02/25	2.821,82	232,02	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,80
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.158,11	171,83	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	Férias	4,71	0,00	63,20	2	0,00	0,00	0,00	0,00
9670	PATRICIA RIBEIRO DINIZ	Rescisão	1.173,93	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5510	PEDRO MANTUANI	Mensal 02/25	3.387,98	299,96	0,00	0	0,00	15,00	381,44	81,76
5510	PEDRO MANTUANI	Férias	4.517,32	442,00	0,00	0	0,00	22,50	662,77	254,18
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	Mensal 02/25	526,65	45,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	Mensal 02/25	2.968,37	249,60	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,47
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	Mensal 02/25	4.866,10	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	305,02
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	Mensal 02/25	2.800,30	229,44	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,37
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	Mensal 02/25	2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	Mensal 02/25	2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	Mensal 02/25	5.035,87	514,60	189,59	1	0,00	22,50	662,77	311,86
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	Mensal 02/25	2.026,43	197,37	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	Mensal 02/25	1.668,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	Mensal 02/25	2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	Mensal 02/25	2.314,81	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SA	Mensal 02/25	3.037,19	257,86	189,59	1	0,00	7,50	169,44	24,79
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.011,20	158,23	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	Mensal 02/25		2.011,21	158,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	Mensal 02/25		2.259,24	180,56	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	Mensal 02/25		2.011,21	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERI	Mensal 02/25		731,22	66,36	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	Mensal 02/25		1.955,64	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	Mensal 02/25		301,23	21,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	Mensal 02/25		2.935,09	245,61	0,00	0	0,00	7,50	169,44	32,27
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	Mensal 02/25		3.410,21	302,62	0,00	0	0,00	15,00	381,44	84,70
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	Mensal 02/25		2.318,96	185,93	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 02/25		2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	Mensal 02/25		3.069,34	261,72	189,59	1	0,00	7,50	169,44	26,91
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	Mensal 02/25		2.565,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Mensal 02/25		990,53	74,28	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	Rescisão		212,25	15,91	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	13o Resc.		176,88	13,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8524	SUZANA FARIA	Mensal 02/25		1.943,65	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Mensal 02/25		2.239,67	178,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	Férias		3,88	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 02/25		3.035,77	257,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	38,92
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	Mensal 02/25		2.158,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7098	TATIANA LEMES	Mensal 02/25		2.122,57	168,26	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	Mensal 02/25		3.020,94	255,91	0,00	0	0,00	7,50	169,44	37,94
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 02/25		4.927,36	499,41	189,59	1	0,00	22,50	662,77	290,86
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 02/25		2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	Mensal 02/25		2.901,52	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	Mensal 02/25		4.252,68	404,95	189,59	1	0,00	15,00	381,44	167,28
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	Mensal 02/25		972,72	97,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	Mensal 02/25		2.556,57	207,32	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 02/25		2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	Mensal 02/25		4.252,67	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	171,74
8952	VANDERLEY DA SILVA	Mensal 02/25		2.342,30	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	Mensal 02/25		2.122,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Mensal 02/25		2.490,40	206,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS	Férias		3,77	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 02/25		4.099,94	385,39	189,59	1	0,00	15,00	381,44	147,30
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	Mensal 02/25		2.493,47	201,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	Mensal 02/25		2.476,08	200,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	Mensal 02/25		2.514,79	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 02/25		934,18	99,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
			Total:	673.838,78	46.808,40						12.591,00

mpregados: 267 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 673.838,78 46.808,40 27.629,60 12.591,00

otal Geral:

mpregados: 227 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 673.838,78 46.808,40 27.629,60 12.591,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		02/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	02/2025	0,00	193.356,23	0,00	193.356,23	0,00
0588	Mensal	02/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				193.356,23	0,00	193.356,23	0,00

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:04
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 9.591,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.1C7.EF8.3CE.E7A.EBD

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
Competência: 03/2025
Complemento: Todos

Página: 1/4
Emissão: 17/04/2025
Horas: 11:09:35

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Folha Mensal							
EMPREGADOS							
8667	ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8513	ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	2.318,72	0,00	0,00	0,00	8,02	185,91
9293	ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	2.341,56	0,00	0,00	0,00	8,03	187,97
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2.758,06	0,00	0,00	0,00	8,17	225,45
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9042	ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	2.497,12	0,00	0,00	0,00	8,42	201,97
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	2.122,57	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
9282	AMANDA RAMOS GONCALVES	1.102,57	0,00	0,00	0,00	7,50	82,69
2495	ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
2496	ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9301	ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	2.173,42	0,00	0,00	0,00	7,95	172,83
9496	ANA LUCIA LEÃO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2500	ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	4.583,61	0,00	0,00	0,00	9,85	451,28
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5063	APARECIDA DOS SANTOS	2.065,72	0,00	0,00	0,00	7,90	163,14
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	6.617,44	0,00	0,00	0,00	11,12	736,02
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	3.475,13	0,00	0,00	0,00	8,93	310,42
2657	BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
9668	BRUNO DE SOUZA MORAES	2.484,38	0,00	0,00	0,00	8,08	200,82
8795	BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	2.704,86	0,00	0,00	0,00	8,16	220,66
7882	BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	2.598,25	0,00	0,00	0,00	8,12	211,07
9669	CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	2.484,39	0,00	0,00	0,00	8,08	200,82
8668	CAMILA DOS SANTOS VALERIO	2.933,52	0,00	0,00	0,00	8,37	245,42
9752	CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	662,22	0,00	0,00	0,00	7,50	49,66
5015	CAMILE VITORIA VITOR	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	2.873,77	0,00	0,00	0,00	8,29	238,25
8696	CARLOS EDUARDO MENDES	1.947,53	0,00	0,00	0,00	7,83	152,50
7806	CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	2.934,49	0,00	0,00	0,00	8,37	245,54
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	3.036,68	0,00	0,00	0,00	9,26	257,80
4956	CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	2.565,97	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9767	DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	495,26	0,00	0,00	0,00	7,50	37,14
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	2.988,68	0,00	0,00	0,00	8,43	252,04
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	2.830,53	0,00	0,00	0,00	8,23	233,06
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8542	DOUGLAS GABRIEL CANUTO	2.966,81	0,00	0,00	0,00	8,41	249,42
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	2.938,47	0,00	0,00	0,00	8,37	246,02
5070	EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	2.211,21	0,00	0,00	0,00	7,97	176,23
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	5.688,46	0,00	0,00	0,00	10,65	605,96
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	2.169,52	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
9341	ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
8396	ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
2526	ELIANA PEREIRA	2.084,15	0,00	0,00	0,00	7,50	156,30
8918	ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
7862	ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	2.430,31	0,00	0,00	0,00	8,06	195,95
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2.477,02	0,00	0,00	0,00	8,08	200,16
2800	ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2.322,56	0,00	0,00	0,00	8,02	186,26
5039	ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	2.894,14	0,00	0,00	0,00	8,32	240,70
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	4.702,43	0,00	0,00	0,00	9,95	467,92
9283	ERICA FERNANDES STAMPINI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	10,59	335,89
8924	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2.460,13	0,00	0,00	0,00	8,07	198,64
8846	EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	2.799,93	0,00	0,00	0,00	8,19	229,39
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
Competência: 03/2025
Complemento: Todos

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2.995,05	0,00	0,00	0,00	8,44	252,81
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	3.149,84	0,00	0,00	0,00	8,62	271,38
9069	GABRIELA ALVES AOKI	4.365,09	0,00	0,00	0,00	9,64	420,69
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
8546	GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	4.646,26	0,00	0,00	0,00	9,90	460,06
9524	GISELA APARECIDA MOIA	4.121,87	0,00	0,00	0,00	9,41	388,02
5489	GISELA APARECIDA PEREIRA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4135	GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	2.352,07	0,00	0,00	0,00	8,03	188,91
5213	GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
4790	GISLANE ALVES XAVIER	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	4.894,23	0,00	0,00	0,00	10,11	494,77
8484	HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	5.088,71	0,00	0,00	0,00	10,26	522,00
2546	ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	4.470,70	0,00	0,00	0,00	9,74	435,48
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	2.456,78	0,00	0,00	0,00	8,07	198,34
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	2.224,06	0,00	0,00	2.224,06	7,98	177,39
9750	IVAN DE CASTRO MARIANO	1.505,52	0,00	0,00	0,00	7,50	112,91
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	2.211,22	0,00	0,00	0,00	7,97	176,23
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	2.311,69	0,00	0,00	0,00	8,01	185,28
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	3.037,09	0,00	0,00	0,00	8,49	257,85
6088	JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	2.867,16	0,00	0,00	0,00	8,28	237,46
8498	JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	2.472,15	0,00	0,00	0,00	8,08	199,72
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	3.122,96	0,00	0,00	0,00	8,59	268,15
8493	JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	2.728,31	0,00	0,00	0,00	8,88	222,77
7107	JOSIEL LIMA DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9771	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	236,34	0,00	0,00	0,00	7,50	17,72
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8536	KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	1.885,02	0,00	0,00	0,00	7,79	146,88
7894	KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
2623	LAERTE FERNANDES	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
6101	LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	1.957,74	8,11	208,16
8690	LARISSA DE PAULA CARDOSO	2.480,00	0,00	0,00	0,00	8,08	200,43
2846	LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
6199	LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	2.722,59	0,00	0,00	0,00	8,16	222,26
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	2.068,44	0,00	0,00	0,00	7,90	163,38
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4.759,17	0,00	0,00	0,00	10,00	475,86
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA	4.933,35	0,00	0,00	0,00	10,14	500,25
8402	LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	2.277,74	0,00	0,00	0,00	8,00	182,22
7011	LUCAS DE LIMA SOARES	2.496,09	0,00	0,00	0,00	8,09	201,87
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8950	LUCIANO BUENO DE LIMA	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
2763	LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	1.715,90	0,00	0,00	0,00	7,50	128,68
8528	LUIS CORREA RODRIGUEZ	2.487,99	0,00	0,00	0,00	8,08	201,14
5193	LUIZ CARLOS PIERRONI	2.247,91	0,00	0,00	0,00	7,99	179,54
2649	LUIZ DA SILVA	2.169,54	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
8670	LUZIA CLEMENTE NERY	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2672	MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2.926,69	0,00	0,00	0,00	8,88	244,60
8543	MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	2.244,08	0,00	0,00	0,00	7,99	179,19
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	3.507,60	0,00	0,00	0,00	8,96	314,31
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	3.064,34	0,00	0,00	0,00	10,71	370,71
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2.901,56	0,00	0,00	0,00	8,33	241,59
8499	MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	2.169,54	0,00	0,00	0,00	7,95	172,48
2576	MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	3.848,68	0,00	0,00	0,00	9,23	355,24
9527	MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	4.308,92	0,00	0,00	0,00	9,58	412,83
4535	MARIANE GOMES LOPES	2.501,67	0,00	0,00	0,00	8,09	202,38
9294	MARIELE MENDES DA SILVA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA** | Página: 3/4
CNPJ: 45.349.461/0009-60 | Emissão: 17/04/2025
Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT | Horas: 11:09:35
Competência: 03/2025
Complemento: Todos

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8847	MARINA SAMPAIO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	2.987,22	0,00	0,00	0,00	9,25	291,69
9526	MATEUS SILVA ANDRIOLLO	4.500,00	0,00	0,00	0,00	9,77	439,58
3709	MATHEUS DA SILVA MUFALO	4.800,90	0,00	0,00	0,00	10,03	481,70
9523	MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2505	MELISSA MANARESI BASSO	4.341,75	0,00	0,00	0,00	9,61	417,42
8892	MICHELI PRADO GOMES	5.338,44	0,00	0,00	0,00	10,43	556,96
7137	MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	2.460,13	0,00	0,00	0,00	8,07	198,64
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	2.896,44	0,00	0,00	0,00	9,11	240,97
7849	NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA	4.717,08	0,00	0,00	0,00	10,86	469,97
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	3.249,26	0,00	0,00	0,00	8,72	283,31
8412	ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	4.167,30	0,00	0,00	0,00	9,44	393,48
7838	PATRICIA ALVES	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5.056,23	0,00	0,00	0,00	10,23	517,45
7041	PATRICIA PORFIRIO	2.784,95	0,00	0,00	0,00	8,18	227,87
2587	PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9670	PATRICIA RIBEIRO DINIZ	1.173,93	0,00	0,00	0,00	7,50	88,04
5510	PEDRO MANTUANI	4.216,17	0,00	0,00	0,00	9,78	399,84
2590	PRISCILA DIAS BATISTA	2.728,31	0,00	0,00	0,00	8,88	222,77
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	2.898,78	0,00	0,00	0,00	8,32	241,25
8944	RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	4.864,30	0,00	0,00	0,00	10,09	490,58
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	2.990,59	0,00	0,00	0,00	8,44	252,27
8671	RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	2.402,81	0,00	0,00	0,00	8,05	193,48
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	2.122,57	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2599	ROGERIO APARECIDO ROSALINO	3.039,64	0,00	0,00	0,00	8,49	258,16
5074	ROSA MARIA VASCO DA SILVA	3.115,08	0,00	0,00	0,00	8,66	267,21
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
8485	ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	2.314,81	0,00	0,00	0,00	8,02	185,56
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	2.940,43	0,00	0,00	0,00	8,37	246,25
7172	ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5698	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	2.259,24	0,00	0,00	0,00	7,99	180,56
8571	ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	3.086,47	0,00	0,00	0,00	9,30	263,78
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	1.955,64	0,00	0,00	0,00	7,84	153,23
7734	ROSINEI SANTANA FAUSTINO	2.359,65	0,00	0,00	0,00	8,46	189,59
6092	SANDRA CECILIA PEDRAL	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
7155	SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	3.410,21	0,00	0,00	0,00	8,87	302,62
7140	SERGIO PEDRO DE LIMA	2.318,96	0,00	0,00	0,00	8,02	185,93
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	2.901,56	0,00	0,00	0,00	8,33	241,59
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7059	SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	389,13	0,00	0,00	0,00	7,50	29,17
8524	SUZANA FARIA	2.011,21	0,00	0,00	0,00	7,87	158,23
2996	TAIS CRISTINA RODRIGUES	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
9525	TATIANA DA SILVA COPPI	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7098	TATIANA LEMES	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
2616	TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2.743,62	0,00	0,00	0,00	8,17	224,15
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	2.839,65	0,00	0,00	0,00	8,25	234,16
2617	THAISA CRISTINA KONDA MORENO	4.252,68	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7075	THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	4.610,05	0,00	0,00	0,00	10,77	454,99
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	2.507,25	0,00	0,00	0,00	8,09	202,88
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
8952	VANDERLEY DA SILVA	2.342,30	0,00	0,00	0,00	8,03	188,03
8673	VANESSA SOUZA DE CARVALHO	2.122,56	0,00	0,00	0,00	7,93	168,26
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	2.956,28	0,00	0,00	0,00	8,39	248,15
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4.099,94	0,00	0,00	0,00	9,40	385,39
6154	WAGNER ANTONIO BONFIM	3.506,95	0,00	0,00	0,00	8,96	314,23
2625	WASHINGTON GOMES MENDES	2.214,05	0,00	0,00	0,00	7,97	176,49
8415	WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	3.459,66	0,00	0,00	0,00	8,92	308,56

Empregados:	195	Total:	544.481,07	0,00	0,00	4.181,80		47.174,80
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	195	Total:	544.481,07	0,00	0,00	4.181,80		47.174,80

Comp 03/2025 - Data pagto 07/04/2025 - Lançamento

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
Competência: 03/2025
Complemento: Todos

Página: 4/4
Emissão: 17/04/2025
Horas: 11:09:35

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado			Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS									
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA			152,73	0,00	0,00	0,00	9,52	19,56
	Empregados:	1	Total:	152,73	0,00	0,00	0,00		19,56
	Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total:	1	Total:	152,73	0,00	0,00	0,00		19,56

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	544.633,80	0,00	47.194,36	0,00	0,00	0,00	4.181,80	0,00	43.012,56

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:04
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 43.012,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 8.F91.E00.64D.75C.82A

AHBB | REDE SANTA CASA

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Abril de 2025 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Fomento 013/2023 – Hospitalar, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

17/04/2025	FGTS	UTI	R$ 10.501,18
17/04/2025	FGTS	HOSPITAL	R$ 42.308,00

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:11:46 -03'00'

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	17/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Num. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125041665652113-3	45349461 03/2025 MENSAL	324.710,34

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2025	1360	324.710,34	0,00	0,00	0,00	324.710,34
Total FGTS:		**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **324.710,34**

Observações

O sistema de cobrança administrativa da Auditoria Fiscal do Trabalho começou a enviar por meio do Domicílio Eletrônico Trabalhista – DET notificações a empregadores com pendências do FGTS

Data de geração da Guia: 16/04/2025 às 14:20:00 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226950014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e7bef85719e44c599bef0ae784c66b4152040000530398654080R5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil62070503***6304C19F

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e7bef85719e44c599bef0ae784c66b41

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	110.736,13
BILAC	R$	6.396,73
GABRIEL	R$	998,05
PIACATU	R$	965,08
GARÇA HSL	R$	42.308,00
GARÇA MEDIA	R$	42.187,37
GARÇA UTI	R$	10.501,18
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	376,25
ITAPOLIS	R$	7.571,06
AMPARO	R$	15.498,99
LOUVEIRA	R$	29.546,53
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	12.947,96
UPA SÃO DIMAS	R$	11.088,80
ARAGUARI	R$	28.011,65
TIMOTEO	R$	5.576,56
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**324.710,34**

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G3342414242999891
24/04/2025 14:28:42

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2025 -      AUTOATENDIMENTO       - 14.28.39
3062703062                                    0001
                Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA:         36.829-6
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:              E00000000202504171844496111881 55
CNPJ DO PAGADOR:               45.349.461/0003-74
VALOR:                               R$324.710,34
TARIFA:                                   R$0,00
DATA:                        17/04/2025 - 16:36:55
COD PRODUTO: ec2fd361b8204d72a6cf3d2843d07c4b
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:               45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:     360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 17/04/2025 - 16:36:57
================================================
DOCUMENTO: 041702
AUTENTICACAO SISBB:         0.69A.D3D.223.709.EC5
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes  nao  solucionadas  nos  canais
habituais  agencia,  SAC  e  Demais  canais  de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	17/04/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
03/2025		ALINE MENEZES LUCIANO	9716	224.387.408-33	111	17/04/2025	Mensal	1.308,12	104,64	0,00	0,00	0,00	104,64
03/2025		AMANDA VIRGINI	9299	509.667.968-37	101	17/04/2025	Mensal	2.840,02	227,20	0,00	0,00	0,00	227,20
03/2025		ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	17/04/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
03/2025		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	17/04/2025	Mensal	6.553,61	524,28	0,00	0,00	0,00	524,28
03/2025		ANA ELISA DE OLIVEIRA	8834	356.430.708-71	101	17/04/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
03/2025		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	17/04/2025	Mensal	2.038,46	163,07	0,00	0,00	0,00	163,07
03/2025		ANDRESSA CELIO MACHADO	9130	115.722.366-47	101	17/04/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
03/2025		ANGELICA DE MENEZES COSTA	9756	449.246.018-70	101	17/04/2025	Mensal	1.068,78	85,50	0,00	0,00	0,00	85,50
03/2025		ARIANA RAMALHO DE OLIVEIRA	9038	221.512.198-01	111	17/04/2025	Mensal	677,28	54,17	0,00	0,00	0,00	54,17
03/2025		BARBARA TORRES RAMOS	9310	457.596.548-02	101	17/04/2025	Mensal	2.344,83	187,58	0,00	0,00	0,00	187,58
03/2025		CARLA CRISTINA DIAS DE CASTRO	9112	067.304.586-23	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		CARLOS HENRIQUE LOPES DA SILVA	9769	360.701.768-98	101	17/04/2025	Mensal	892,03	71,36	0,00	0,00	0,00	71,36
03/2025		CLAUDINEIA APARECIDA CORREIA VASCON	9741	292.494.668-97	101	17/04/2025	Mensal	1.514,88	121,19	0,00	0,00	0,00	121,19
03/2025		CRISTIANE MARIA SILVA DE LIRA	9309	041.733.794-98	101	17/04/2025	Mensal	2.179,77	174,38	0,00	0,00	0,00	174,38
03/2025		DAVI TEIXEIRA DA SILVA	9312	041.226.644-03	101	17/04/2025	Mensal	2.432,84	194,62	0,00	0,00	0,00	194,62
03/2025		DELISMAR MARQUES SANTANA DIAS	9266	067.634.446-13	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		DIOGO PINHEIRO	9768	220.534.548-65	101	17/04/2025	Mensal	729,85	58,38	0,00	0,00	0,00	58,38
03/2025		ELISANGELA RODRIGUES VIEIRA	9166	041.426.686-25	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		EVARISTO DIAS GONZALEZ	9313	956.298.237-87	101	17/04/2025	Mensal	2.878,41	230,27	0,00	0,00	0,00	230,27
03/2025		GABRIELA ROCHA VARONEZE	9516	475.291.928-17	111	17/04/2025	Mensal	1.046,25	83,69	0,00	0,00	0,00	83,69
03/2025		GEIZA SOUZA DE ALMEIDA	9314	311.729.348-51	101	17/04/2025	Mensal	2.269,13	181,53	0,00	0,00	0,00	181,53
03/2025		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		GILDEVAN GOMES RODRIGUES	9306	386.768.258-58	101	17/04/2025	Mensal	2.667,42	213,39	0,00	0,00	0,00	213,39
03/2025		GLORIA ROCHA DE ANDRADE	9254	970.619.486-04	101	17/04/2025	Mensal	1.999,30	159,94	0,00	0,00	0,00	159,94
03/2025		GUSTAVO HENRIQUE VIEIRA	9295	138.977.476-77	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	17/04/2025	Mensal	2.525,75	202,06	0,00	0,00	0,00	202,06
03/2025		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	17/04/2025	Mensal	2.586,76	206,94	0,00	0,00	0,00	206,94
03/2025		IZABELA CRISTINA FRANCO BETANIN	58173	384.747.698-09	101	17/04/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
03/2025		JAEL ALVES RESENDE	9324	216.881.518-69	101	17/04/2025	Mensal	2.100,88	168,07	0,00	0,00	0,00	168,07
03/2025		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	17/04/2025	Mensal	2.910,14	232,81	0,00	0,00	0,00	232,81
03/2025		JANISLEY RAYANE MACHADO	9717	413.545.688-00	111	17/04/2025	Mensal	3.372,12	269,76	0,00	0,00	0,00	269,76
03/2025		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		JESSICA LANDUALDA DA SILVA VIEIRA	9993	415.605.338-54	111	17/04/2025	Mensal	186,00	14,87	0,00	0,00	0,00	14,87
03/2025		JOANA MARIA CUSTODIO DE CARVALHO	9325	282.980.668-98	101	17/04/2025	Mensal	1.980,26	158,42	0,00	0,00	0,00	158,42
03/2025		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	17/04/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
03/2025		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	17/04/2025	Mensal	3.001,45	240,11	0,00	0,00	0,00	240,11
03/2025		LAIS VANESSA DA SILVA	9014	523.641.318-47	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	17/04/2025	Mensal	880,37	70,42	0,00	0,00	0,00	70,42
03/2025		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	17/04/2025	Mensal	3.781,73	302,53	0,00	0,00	0,00	302,53
03/2025		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	17/04/2025	Mensal	2.448,29	195,86	0,00	0,00	0,00	195,86
03/2025		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	17/04/2025	Mensal	1.853,60	148,28	0,00	0,00	0,00	148,28
03/2025		MARIA SELENA BRAGA DE SIQUEIRA	9547	464.636.338-01	101	17/04/2025	Mensal	2.116,44	169,31	0,00	0,00	0,00	169,31
03/2025		MICHELE APARECIDA FAGGIONATO	9744	395.536.028-86	101	17/04/2025	Mensal	4.164,15	333,13	0,00	0,00	0,00	333,13
03/2025		MIRIAN MARIA DA CONCEICAO	9039	258.832.118-60	111	17/04/2025	Mensal	1.302,04	104,15	0,00	0,00	0,00	104,15
03/2025		MONICA APARECIDA LIMA PAULA PAZETO	9638	350.574.498-00	111	17/04/2025	Mensal	465,89	37,26	0,00	0,00	0,00	37,26
03/2025		NATALIA MARIA CHAGAS LOURENCO	9128	705.267.721-07	101	17/04/2025	Mensal	1.505,97	120,47	0,00	0,00	0,00	120,47
03/2025		NUBIA GONCALVES ARAUJO DOS SANTOS	9673	503.917.358-02	101	17/04/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
03/2025		PAMELA ROBERTA SILVA PAULA	8828	413.673.128-09	101	17/04/2025	Mensal	2.524,97	201,99	0,00	0,00	0,00	201,99
03/2025		PATRICIA CRISTINA DE CASTRO SOUZA	9326	266.386.368-80	101	17/04/2025	Mensal	4.639,59	371,16	0,00	0,00	0,00	371,16
03/2025		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	17/04/2025	Mensal	4.489,03	359,12	0,00	0,00	0,00	359,12
03/2025		POLLIANA PERLA VIEIRA PINTO	9296	361.564.088-86	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		RAVENA ALVES LACERDA	9192	144.914.666-02	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		RENATA OZORIO DOS SANTOS	9315	435.889.608-13	101	17/04/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
03/2025		ROSANA DIONYSIO DE SOUZA	9352	024.711.418-97	101	17/04/2025	Mensal	2.164,55	173,16	0,00	0,00	0,00	173,16
03/2025		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	17/04/2025	Mensal	2.993,63	239,49	0,00	0,00	0,00	239,49
03/2025		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	17/04/2025	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
03/2025		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	17/04/2025	Mensal	2.934,75	234,78	0,00	0,00	0,00	234,78
03/2025		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	17/04/2025	Mensal	2.416,67	193,33	0,00	0,00	0,00	193,33
03/2025		SILVIA HELENA APARECIDA DE OLIVEIRA	9316	221.217.538-85	101	17/04/2025	Mensal	2.333,03	186,64	0,00	0,00	0,00	186,64
03/2025		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	17/04/2025	Mensal	3.781,50	302,52	0,00	0,00	0,00	302,52
03/2025		SIMONE PEREIRA VIEIRA MENDES	9505	054.273.536-90	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	17/04/2025	Mensal	2.170,10	173,60	0,00	0,00	0,00	173,60
03/2025		TATIANA INOCENCIA RIBEIRO	9197	113.417.036-06	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		TATIANE CRISTINA ANTONIO	9357	354.325.998-99	101	17/04/2025	Mensal	2.512,15	200,97	0,00	0,00	0,00	200,97
03/2025		TATIANE SOUSA DE AVILA	9297	058.883.026-78	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		UALISSON DE SOUZA ALVES	9247	050.593.255-55	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		VALERIA DE OLIVEIRA	9317	345.314.308-67	101	17/04/2025	Mensal	1.979,11	158,32	0,00	0,00	0,00	158,32
03/2025		VIVIANE DA SILVA RIBEIRO	9319	085.029.574-22	101	17/04/2025	Mensal	1.893,60	151,48	0,00	0,00	0,00	151,48
03/2025		WILLA ARAUJO DE OLIVEIRA	9277	682.086.003-00	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	17/04/2025	Mensal	1.065,53	85,24	0,00	0,00	0,00	85,24
							Total do Tomador Sem Tomador	161.466,58	12.917,04	0,00	0,00	0,00	12.917,04
							Total do Estabelecimento 45.349.461/0001-02	161.466,58	12.917,04	0,00	0,00	0,00	12.917,04
							Total FGTS	4.058.962,12	324.710,34	0,00	0,00	0,00	324.710,34

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	17/04/2025	Mensal	3.403,80	272,30	0,00	0,00	0,00	272,30
03/2025		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	17/04/2025	Mensal	2.830,15	226,41	0,00	0,00	0,00	226,41
03/2025		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	17/04/2025	Mensal	3.902,68	312,21	0,00	0,00	0,00	312,21
03/2025		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	17/04/2025	Mensal	3.986,33	318,90	0,00	0,00	0,00	318,90
03/2025		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	17/04/2025	Mensal	2.230,41	178,43	0,00	0,00	0,00	178,43
03/2025		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	17/04/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
03/2025		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	17/04/2025	Mensal	1.840,29	147,22	0,00	0,00	0,00	147,22
03/2025		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	17/04/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
03/2025		GABRIELLY ROBERTA CAROBELLI	9340	446.118.688-18	101	17/04/2025	Mensal	3.756,45	300,51	0,00	0,00	0,00	300,51
03/2025		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	17/04/2025	Mensal	4.989,45	399,15	0,00	0,00	0,00	399,15
03/2025		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	17/04/2025	Mensal	3.350,05	268,00	0,00	0,00	0,00	268,00
03/2025		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	17/04/2025	Mensal	2.071,92	165,75	0,00	0,00	0,00	165,75
03/2025		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	17/04/2025	Mensal	2.793,70	223,49	0,00	0,00	0,00	223,49
03/2025		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	17/04/2025	Mensal	2.039,76	163,18	0,00	0,00	0,00	163,18
03/2025		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	17/04/2025	Mensal	3.162,78	253,02	0,00	0,00	0,00	253,02
03/2025		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	17/04/2025	Mensal	2.950,05	236,00	0,00	0,00	0,00	236,00
03/2025		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	8971	215.466.808-96	101	17/04/2025	Mensal	3.757,44	300,59	0,00	0,00	0,00	300,59
03/2025		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	17/04/2025	Mensal	2.827,14	226,17	0,00	0,00	0,00	226,17
03/2025		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	17/04/2025	Mensal	2.543,63	203,49	0,00	0,00	0,00	203,49
03/2025		MARCIO FLAUSINO JUNIOR	9041	419.838.458-41	111	17/04/2025	Mensal	2.808,32	224,66	0,00	0,00	0,00	224,66
03/2025		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	17/04/2025	Mensal	4.753,49	380,27	0,00	0,00	0,00	380,27
03/2025		MISLEINE FORTUNA SANTOS	9365	298.762.388-76	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		OLGA EMIKO FUZIMURA	9075	246.610.368-08	105	17/04/2025	Mensal	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	147,24
03/2025		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		PATRICIA DE FATIMA MELIN	8929	119.911.048-55	101	17/04/2025	Mensal	2.668,36	213,46	0,00	0,00	0,00	213,46
03/2025		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	17/04/2025	Mensal	4.690,39	375,23	0,00	0,00	0,00	375,23
03/2025		ROMILDO MARANI	9355	957.813.158-53	101	17/04/2025	Mensal	2.685,73	214,85	0,00	0,00	0,00	214,85
03/2025		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	17/04/2025	Mensal	1.863,37	149,06	0,00	0,00	0,00	149,06
03/2025		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	17/04/2025	Mensal	3.038,54	243,07	0,00	0,00	0,00	243,07
03/2025		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	17/04/2025	Mensal	2.911,97	232,95	0,00	0,00	0,00	232,95
03/2025		TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO	8937	333.668.068-93	101	17/04/2025	Mensal	1.841,30	147,30	0,00	0,00	0,00	147,30
03/2025		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	17/04/2025	Mensal	2.189,12	175,12	0,00	0,00	0,00	175,12
							Total do Tomador	Sem Tomador	101.248,76	8.099,74	0,00	0,00	0,00	8.099,74
							Total do Estabelecimento	45.349.461/0007-06	101.248,76	8.099,74	0,00	0,00	0,00	8.099,74
								Total FGTS	4.058.962,12	324.710,34	0,00	0,00	0,00	324.710,34

981

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	17/04/2025	Mensal	3.130,25	250,42	0,00	0,00	0,00	250,42
03/2025		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	17/04/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
03/2025		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	17/04/2025	Mensal	2.968,76	237,50	0,00	0,00	0,00	237,50
03/2025		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	17/04/2025	Mensal	4.104,80	328,38	0,00	0,00	0,00	328,38
03/2025		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	17/04/2025	Mensal	6.284,08	502,72	0,00	0,00	0,00	502,72
03/2025		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	17/04/2025	Mensal	2.318,72	185,49	0,00	0,00	0,00	185,49
03/2025		ADRIELE PASSOS VAQUEIRO	9293	422.185.188-05	101	17/04/2025	Mensal	2.341,56	187,32	0,00	0,00	0,00	187,32
03/2025		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	17/04/2025	Mensal	2.758,06	220,64	0,00	0,00	0,00	220,64
03/2025		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	17/04/2025	Mensal	4.109,12	328,72	0,00	0,00	0,00	328,72
03/2025		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA	9042	445.812.828-02	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ALESSANDRA CARESIA NEVES	8942	277.755.598-29	101	17/04/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	17/04/2025	Mensal	2.668,73	213,49	0,00	0,00	0,00	213,49
03/2025		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	17/04/2025	Mensal	2.497,12	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
03/2025		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	17/04/2025	Mensal	2.991,03	239,28	0,00	0,00	0,00	239,28
03/2025		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	17/04/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
03/2025		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	17/04/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
03/2025		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	17/04/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	17/04/2025	Mensal	8.547,20	683,77	0,00	0,00	0,00	683,77
03/2025		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	17/04/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
03/2025		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	17/04/2025	Mensal	4.715,90	377,27	0,00	0,00	0,00	377,27
03/2025		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	17/04/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
03/2025		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		ANA CLAUDIA BERBEL SIQUEIRA	9077	326.325.568-13	101	17/04/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
03/2025		ANA JULIA SOSSOLOTE DA SILVA	9766	462.458.218-78	101	17/04/2025	Mensal	1.792,71	143,41	0,00	0,00	0,00	143,41
03/2025		ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI	9301	437.756.788-83	101	17/04/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87
03/2025		ANA LUCIA LEAO	58172	190.909.148-03	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	17/04/2025	Mensal	2.675,59	214,04	0,00	0,00	0,00	214,04
03/2025		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	17/04/2025	Mensal	5.824,76	465,98	0,00	0,00	0,00	465,98
03/2025		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	17/04/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
03/2025		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	17/04/2025	Mensal	4.471,77	357,74	0,00	0,00	0,00	357,74

982

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	17/04/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	17/04/2025	Mensal	4.583,61	366,68	0,00	0,00	0,00	366,68
03/2025		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	17/04/2025	Mensal	4.531,63	362,53	0,00	0,00	0,00	362,53
03/2025		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	17/04/2025	Mensal	2.803,94	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	17/04/2025	Mensal	2.529,50	202,36	0,00	0,00	0,00	202,36
03/2025		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	17/04/2025	Mensal	2.065,72	165,25	0,00	0,00	0,00	165,25
03/2025		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	17/04/2025	Mensal	4.856,04	388,48	0,00	0,00	0,00	388,48
03/2025		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	17/04/2025	Mensal	6.617,44	529,39	0,00	0,00	0,00	529,39
03/2025		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	17/04/2025	Mensal	3.475,13	278,01	0,00	0,00	0,00	278,01
03/2025		BEATRIZ APARECIDA FERREIRA	9751	459.767.008-45	101	17/04/2025	Mensal	1.342,38	107,39	0,00	0,00	0,00	107,39
03/2025		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	17/04/2025	Mensal	2.903,67	232,29	0,00	0,00	0,00	232,29
03/2025		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		BEATRIZ RISSI PELISSARI ORETEA	8972	430.134.528-03	101	17/04/2025	Mensal	4.352,67	348,21	0,00	0,00	0,00	348,21
03/2025		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		BRUNA DE FREITAS CORREIA	9549	443.562.678-00	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		BRUNO DE SOUZA MORAES	9668	328.970.038-04	101	17/04/2025	Mensal	2.484,38	198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
03/2025		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	17/04/2025	Mensal	2.704,86	216,38	0,00	0,00	0,00	216,38
03/2025		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	17/04/2025	Mensal	2.598,25	207,86	0,00	0,00	0,00	207,86
03/2025		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CAIO VINICIUS DE PAULA RAMOS	9669	480.913.398-28	101	17/04/2025	Mensal	2.484,39	198,75	0,00	0,00	0,00	198,75
03/2025		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	17/04/2025	Mensal	2.933,52	234,68	0,00	0,00	0,00	234,68
03/2025		CAMILA RODRIGUES BERTINI PERES	9752	378.771.328-08	101	17/04/2025	Mensal	662,22	52,97	0,00	0,00	0,00	52,97
03/2025		CAMILE VITORIA VITOR	5015	422.266.928-86	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	17/04/2025	Mensal	2.873,77	229,90	0,00	0,00	0,00	229,90
03/2025		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	17/04/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
03/2025		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	17/04/2025	Mensal	6.586,65	526,93	0,00	0,00	0,00	526,93
03/2025		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	17/04/2025	Mensal	1.947,53	155,80	0,00	0,00	0,00	155,80
03/2025		CAROLAINE MIRANDA DOS SANTOS	7806	461.367.318-60	101	17/04/2025	Mensal	2.934,49	234,75	0,00	0,00	0,00	234,75
03/2025		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	17/04/2025	Mensal	3.705,97	296,47	0,00	0,00	0,00	296,47
03/2025		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	17/04/2025	Mensal	3.036,68	242,93	0,00	0,00	0,00	242,93

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	17/04/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
03/2025		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	17/04/2025	Mensal	4.179,11	334,32	0,00	0,00	0,00	334,32
03/2025		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	17/04/2025	Mensal	2.757,12	220,56	0,00	0,00	0,00	220,56
03/2025		CHARLENE APARECIDA FERRAZ BARBOSA	9270	340.811.368-82	101	17/04/2025	Mensal	2.706,20	216,49	0,00	0,00	0,00	216,49
03/2025		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	17/04/2025	Mensal	2.931,37	234,50	0,00	0,00	0,00	234,50
03/2025		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	17/04/2025	Mensal	2.946,20	235,69	0,00	0,00	0,00	235,69
03/2025		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	17/04/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	17/04/2025	Mensal	2.704,85	216,38	0,00	0,00	0,00	216,38
03/2025		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	17/04/2025	Mensal	4.397,50	351,80	0,00	0,00	0,00	351,80
03/2025		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		DAIANE DE OLIVEIRA CHAVES	9767	399.448.958-06	101	17/04/2025	Mensal	495,26	39,62	0,00	0,00	0,00	39,62
03/2025		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	17/04/2025	Mensal	2.374,80	189,98	0,00	0,00	0,00	189,98
03/2025		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	17/04/2025	Mensal	2.988,68	239,09	0,00	0,00	0,00	239,09
03/2025		DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	8954	314.951.148-80	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	17/04/2025	Mensal	2.830,53	226,44	0,00	0,00	0,00	226,44
03/2025		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	17/04/2025	Mensal	4.683,65	374,69	0,00	0,00	0,00	374,69
03/2025		DANILO FERNANDES ANDREANI	8943	451.348.538-86	101	17/04/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
03/2025		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	17/04/2025	Mensal	2.950,75	236,06	0,00	0,00	0,00	236,06
03/2025		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	17/04/2025	Mensal	2.727,75	218,22	0,00	0,00	0,00	218,22
03/2025		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	17/04/2025	Mensal	2.966,81	237,34	0,00	0,00	0,00	237,34
03/2025		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	17/04/2025	Mensal	2.983,69	238,69	0,00	0,00	0,00	238,69
03/2025		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	17/04/2025	Mensal	2.938,47	235,07	0,00	0,00	0,00	235,07
03/2025		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	17/04/2025	Mensal	2.665,05	213,20	0,00	0,00	0,00	213,20
03/2025		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	17/04/2025	Mensal	2.211,21	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
03/2025		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	17/04/2025	Mensal	5.688,46	455,07	0,00	0,00	0,00	455,07
03/2025		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	17/04/2025	Mensal	2.169,52	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
03/2025		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ELAINE APARECIDA DOS SANTOS	9341	456.773.118-20	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA	8918	261.133.348-30	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	17/04/2025	Mensal	4.808,85	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
03/2025		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	17/04/2025	Mensal	2.430,31	194,42	0,00	0,00	0,00	194,42
03/2025		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	17/04/2025	Mensal	2.477,02	198,16	0,00	0,00	0,00	198,16
03/2025		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	17/04/2025	Mensal	2.322,56	185,80	0,00	0,00	0,00	185,80
03/2025		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	17/04/2025	Mensal	2.173,42	173,87	0,00	0,00	0,00	173,87

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	17/04/2025	Mensal	2.966,32	237,30	0,00	0,00	0,00	237,30
03/2025		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	17/04/2025	Mensal	2.894,14	231,53	0,00	0,00	0,00	231,53
03/2025		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	17/04/2025	Mensal	2.027,59	162,20	0,00	0,00	0,00	162,20
03/2025		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	17/04/2025	Mensal	2.986,07	238,88	0,00	0,00	0,00	238,88
03/2025		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	17/04/2025	Mensal	4.702,43	376,19	0,00	0,00	0,00	376,19
03/2025		ERICA FERNANDES STAMPINI	9283	332.501.218-35	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	17/04/2025	Mensal	4.761,79	380,94	0,00	0,00	0,00	380,94
03/2025		ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI	8924	355.132.028-40	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	17/04/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
03/2025		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	17/04/2025	Mensal	2.674,13	213,93	0,00	0,00	0,00	213,93
03/2025		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	17/04/2025	Mensal	3.679,14	294,33	0,00	0,00	0,00	294,33
03/2025		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	17/04/2025	Mensal	2.177,82	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
03/2025		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	17/04/2025	Mensal	2.799,93	223,99	0,00	0,00	0,00	223,99
03/2025		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	17/04/2025	Mensal	2.995,05	239,60	0,00	0,00	0,00	239,60
03/2025		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	17/04/2025	Mensal	5.208,77	416,70	0,00	0,00	0,00	416,70
03/2025		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	17/04/2025	Mensal	2.937,24	234,97	0,00	0,00	0,00	234,97
03/2025		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	17/04/2025	Mensal	3.092,89	247,43	0,00	0,00	0,00	247,43
03/2025		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	17/04/2025	Mensal	4.549,80	363,98	0,00	0,00	0,00	363,98
03/2025		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	17/04/2025	Mensal	2.373,01	189,84	0,00	0,00	0,00	189,84
03/2025		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	17/04/2025	Mensal	2.995,14	239,61	0,00	0,00	0,00	239,61
03/2025		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	17/04/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
03/2025		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	17/04/2025	Mensal	5.056,04	404,48	0,00	0,00	0,00	404,48
03/2025		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	17/04/2025	Mensal	3.149,84	251,98	0,00	0,00	0,00	251,98
03/2025		GABRIELA ALVES AOKI	9069	475.199.708-41	101	17/04/2025	Mensal	4.365,09	349,20	0,00	0,00	0,00	349,20
03/2025		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	17/04/2025	Mensal	2.807,55	224,60	0,00	0,00	0,00	224,60
03/2025		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	17/04/2025	Mensal	2.673,49	213,87	0,00	0,00	0,00	213,87
03/2025		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	17/04/2025	Mensal	2.919,18	233,53	0,00	0,00	0,00	233,53
03/2025		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	17/04/2025	Mensal	4.646,26	371,70	0,00	0,00	0,00	371,70
03/2025		GISELA APARECIDA MOIA	9524	200.258.788-40	101	17/04/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO	4135	334.075.558-22	101	17/04/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
03/2025		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	17/04/2025	Mensal	2.352,07	188,16	0,00	0,00	0,00	188,16
03/2025		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	17/04/2025	Mensal	2.710,16	216,81	0,00	0,00	0,00	216,81
03/2025		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	17/04/2025	Mensal	4.894,23	391,53	0,00	0,00	0,00	391,53
03/2025		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	17/04/2025	Mensal	5.591,43	447,31	0,00	0,00	0,00	447,31
03/2025		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	17/04/2025	Mensal	2.828,34	226,26	0,00	0,00	0,00	226,26
03/2025		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	17/04/2025	Mensal	3.945,68	315,65	0,00	0,00	0,00	315,65
03/2025		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	17/04/2025	Mensal	2.447,17	195,77	0,00	0,00	0,00	195,77
03/2025		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	17/04/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	17/04/2025	Mensal	5.088,71	407,09	0,00	0,00	0,00	407,09
03/2025		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	17/04/2025	Mensal	4.470,70	357,65	0,00	0,00	0,00	357,65
03/2025		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	17/04/2025	Mensal	2.456,78	196,54	0,00	0,00	0,00	196,54
03/2025		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	17/04/2025	Mensal	2.224,06	177,92	0,00	0,00	0,00	177,92
03/2025		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	17/04/2025	Mensal	5.195,93	415,67	0,00	0,00	0,00	415,67
03/2025		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		IVAN DE CASTRO MARIANO	9750	180.904.098-14	101	17/04/2025	Mensal	1.505,52	120,44	0,00	0,00	0,00	120,44
03/2025		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	17/04/2025	Mensal	2.211,22	176,89	0,00	0,00	0,00	176,89
03/2025		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	17/04/2025	Mensal	2.311,69	184,93	0,00	0,00	0,00	184,93
03/2025		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	17/04/2025	Mensal	3.037,09	242,96	0,00	0,00	0,00	242,96
03/2025		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	17/04/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
03/2025		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	17/04/2025	Mensal	2.867,16	229,37	0,00	0,00	0,00	229,37
03/2025		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	17/04/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
03/2025		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	17/04/2025	Mensal	3.122,96	249,83	0,00	0,00	0,00	249,83
03/2025		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	17/04/2025	Mensal	2.528,64	202,29	0,00	0,00	0,00	202,29
03/2025		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	17/04/2025	Mensal	3.809,90	304,79	0,00	0,00	0,00	304,79
03/2025		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	17/04/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	17/04/2025	Mensal	4.889,04	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	17/04/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
03/2025		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	17/04/2025	Mensal	2.690,54	215,24	0,00	0,00	0,00	215,24

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	17/04/2025	Mensal	2.448,70	195,89	0,00	0,00	0,00	195,89
03/2025		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	17/04/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50
03/2025		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	17/04/2025	Mensal	3.177,55	254,20	0,00	0,00	0,00	254,20
03/2025		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	17/04/2025	Mensal	2.728,31	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26
03/2025		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	17/04/2025	Mensal	4.755,95	380,47	0,00	0,00	0,00	380,47
03/2025		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	17/04/2025	Mensal	6.322,36	505,78	0,00	0,00	0,00	505,78
03/2025		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	17/04/2025	Mensal	5.123,12	409,84	0,00	0,00	0,00	409,84
03/2025		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	17/04/2025	Mensal	2.419,01	193,52	0,00	0,00	0,00	193,52
03/2025		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	17/04/2025	Mensal	3.048,02	243,84	0,00	0,00	0,00	243,84
03/2025		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	17/04/2025	Mensal	2.533,42	202,67	0,00	0,00	0,00	202,67
03/2025		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	17/04/2025	Mensal	4.698,46	375,87	0,00	0,00	0,00	375,87
03/2025		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	17/04/2025	Mensal	4.586,40	366,91	0,00	0,00	0,00	366,91
03/2025		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	17/04/2025	Mensal	2.243,84	179,50	0,00	0,00	0,00	179,50
03/2025		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	17/04/2025	Mensal	4.327,67	346,21	0,00	0,00	0,00	346,21
03/2025		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	9771	405.637.498-81	101	17/04/2025	Mensal	236,34	18,90	0,00	0,00	0,00	18,90
03/2025		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	17/04/2025	Mensal	1.885,02	150,80	0,00	0,00	0,00	150,80
03/2025		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	17/04/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
03/2025		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	17/04/2025	Mensal	3.247,53	259,80	0,00	0,00	0,00	259,80
03/2025		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	17/04/2025	Mensal	2.480,00	198,40	0,00	0,00	0,00	198,40
03/2025		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	17/04/2025	Mensal	2.722,59	217,80	0,00	0,00	0,00	217,80
03/2025		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	17/04/2025	Mensal	4.889,05	391,12	0,00	0,00	0,00	391,12
03/2025		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	17/04/2025	Mensal	2.068,44	165,47	0,00	0,00	0,00	165,47
03/2025		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	17/04/2025	Mensal	4.759,17	380,73	0,00	0,00	0,00	380,73
03/2025		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	17/04/2025	Mensal	3.637,55	291,00	0,00	0,00	0,00	291,00
03/2025		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	17/04/2025	Mensal	6.772,61	541,80	0,00	0,00	0,00	541,80
03/2025		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	17/04/2025	Mensal	4.933,35	394,66	0,00	0,00	0,00	394,66
03/2025		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	17/04/2025	Mensal	2.277,74	182,21	0,00	0,00	0,00	182,21

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	17/04/2025	Mensal	2.350,68	188,05	0,00	0,00	0,00	188,05
03/2025		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	17/04/2025	Mensal	2.496,09	199,68	0,00	0,00	0,00	199,68
03/2025		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	17/04/2025	Mensal	2.443,41	195,47	0,00	0,00	0,00	195,47
03/2025		LUCIANO BUENO DE LIMA	8950	114.404.278-01	101	17/04/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
03/2025		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	17/04/2025	Mensal	2.056,97	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	17/04/2025	Mensal	2.487,99	199,03	0,00	0,00	0,00	199,03
03/2025		LUIS GUILHERME BRANDAO	58175	390.253.058-81	101	17/04/2025	Mensal	2.863,93	229,11	0,00	0,00	0,00	229,11
03/2025		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	17/04/2025	Mensal	2.783,60	222,68	0,00	0,00	0,00	222,68
03/2025		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	17/04/2025	Mensal	2.247,91	179,83	0,00	0,00	0,00	179,83
03/2025		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	17/04/2025	Mensal	2.169,54	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
03/2025		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	17/04/2025	Mensal	4.234,29	338,74	0,00	0,00	0,00	338,74
03/2025		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	17/04/2025	Mensal	2.565,97	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	17/04/2025	Mensal	2.926,69	234,13	0,00	0,00	0,00	234,13
03/2025		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	17/04/2025	Mensal	2.089,89	167,19	0,00	0,00	0,00	167,19
03/2025		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	17/04/2025	Mensal	3.513,54	281,08	0,00	0,00	0,00	281,08
03/2025		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		MARCO ANTONIO MARANGAO FILHO	9522	474.980.148-82	101	17/04/2025	Mensal	4.659,68	372,77	0,00	0,00	0,00	372,77
03/2025		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	17/04/2025	Mensal	2.329,13	186,33	0,00	0,00	0,00	186,33
03/2025		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	17/04/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
03/2025		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	17/04/2025	Mensal	2.244,08	179,52	0,00	0,00	0,00	179,52
03/2025		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	17/04/2025	Mensal	3.507,60	280,60	0,00	0,00	0,00	280,60
03/2025		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	17/04/2025	Mensal	3.064,34	245,13	0,00	0,00	0,00	245,13
03/2025		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	17/04/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
03/2025		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	17/04/2025	Mensal	4.121,87	329,74	0,00	0,00	0,00	329,74
03/2025		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	17/04/2025	Mensal	2.177,81	174,22	0,00	0,00	0,00	174,22
03/2025		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	17/04/2025	Mensal	2.373,13	189,85	0,00	0,00	0,00	189,85
03/2025		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	17/04/2025	Mensal	3.314,30	265,14	0,00	0,00	0,00	265,14
03/2025		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	17/04/2025	Mensal	4.749,80	379,98	0,00	0,00	0,00	379,98
03/2025		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	17/04/2025	Mensal	2.169,54	173,56	0,00	0,00	0,00	173,56
03/2025		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	17/04/2025	Mensal	3.848,68	307,89	0,00	0,00	0,00	307,89

988

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA	9527	369.623.168-10	101	17/04/2025	Mensal	4.308,92	344,71	0,00	0,00	0,00	344,71
03/2025		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	17/04/2025	Mensal	2.501,67	200,13	0,00	0,00	0,00	200,13
03/2025		MARIELE MENDES DA SILVA	9294	429.088.218-85	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	17/04/2025	Mensal	2.978,28	238,26	0,00	0,00	0,00	238,26
03/2025		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	17/04/2025	Mensal	2.293,83	183,50	0,00	0,00	0,00	183,50
03/2025		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	17/04/2025	Mensal	2.274,60	181,96	0,00	0,00	0,00	181,96
03/2025		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	17/04/2025	Mensal	2.987,22	238,97	0,00	0,00	0,00	238,97
03/2025		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	17/04/2025	Mensal	2.308,72	184,69	0,00	0,00	0,00	184,69
03/2025		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	17/04/2025	Mensal	2.559,60	204,76	0,00	0,00	0,00	204,76
03/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9526	355.513.258-06	101	17/04/2025	Mensal	4.500,00	360,00	0,00	0,00	0,00	360,00
03/2025		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	17/04/2025	Mensal	4.800,90	384,07	0,00	0,00	0,00	384,07
03/2025		MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO	9523	477.113.578-93	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	17/04/2025	Mensal	4.341,75	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
03/2025		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	17/04/2025	Mensal	5.338,44	427,07	0,00	0,00	0,00	427,07
03/2025		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	17/04/2025	Mensal	2.460,13	196,81	0,00	0,00	0,00	196,81
03/2025		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	17/04/2025	Mensal	4.310,48	344,83	0,00	0,00	0,00	344,83
03/2025		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	17/04/2025	Mensal	2.896,44	231,71	0,00	0,00	0,00	231,71
03/2025		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	17/04/2025	Mensal	4.717,08	377,36	0,00	0,00	0,00	377,36
03/2025		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	17/04/2025	Mensal	3.249,26	259,94	0,00	0,00	0,00	259,94
03/2025		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	17/04/2025	Mensal	5.098,10	407,84	0,00	0,00	0,00	407,84
03/2025		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	17/04/2025	Mensal	4.167,30	333,38	0,00	0,00	0,00	333,38
03/2025		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	17/04/2025	Mensal	2.056,97	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	17/04/2025	Mensal	5.056,23	404,49	0,00	0,00	0,00	404,49
03/2025		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	17/04/2025	Mensal	2.784,95	222,79	0,00	0,00	0,00	222,79
03/2025		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		PATRICIA RIBEIRO DINIZ	9670	335.293.628-59	101	17/04/2025	Mensal	1.173,93	93,91	0,00	0,00	0,00	93,91
03/2025		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	17/04/2025	Mensal	4.427,67	354,21	0,00	0,00	0,00	354,21
03/2025		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	17/04/2025	Mensal	2.794,62	223,56	0,00	0,00	0,00	223,56
03/2025		PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	2683	421.488.098-65	101	17/04/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	17/04/2025	Mensal	4.216,17	337,29	0,00	0,00	0,00	337,29
03/2025		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	17/04/2025	Mensal	4.427,67	354,21	0,00	0,00	0,00	354,21
03/2025		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	17/04/2025	Mensal	2.728,31	218,26	0,00	0,00	0,00	218,26

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	17/04/2025	Mensal	2.898,78	231,90	0,00	0,00	0,00	231,90
03/2025		RAFAEL MARTINS DOS SANTOS	8944	461.469.748-89	101	17/04/2025	Mensal	4.864,30	389,14	0,00	0,00	0,00	389,14
03/2025		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	17/04/2025	Mensal	2.990,59	239,24	0,00	0,00	0,00	239,24
03/2025		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	17/04/2025	Mensal	6.719,99	537,59	0,00	0,00	0,00	537,59
03/2025		RAISA CRISTINA DE OLIVEIRA MARQUES	9055	484.049.658-70	101	17/04/2025	Mensal	2.958,98	236,71	0,00	0,00	0,00	236,71
03/2025		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	17/04/2025	Mensal	5.218,61	417,48	0,00	0,00	0,00	417,48
03/2025		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	17/04/2025	Mensal	2.839,05	227,12	0,00	0,00	0,00	227,12
03/2025		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	17/04/2025	Mensal	2.472,15	197,77	0,00	0,00	0,00	197,77
03/2025		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	17/04/2025	Mensal	3.294,03	263,52	0,00	0,00	0,00	263,52
03/2025		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	17/04/2025	Mensal	6.416,52	513,32	0,00	0,00	0,00	513,32
03/2025		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	17/04/2025	Mensal	2.402,81	192,22	0,00	0,00	0,00	192,22
03/2025		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	17/04/2025	Mensal	2.988,34	239,06	0,00	0,00	0,00	239,06
03/2025		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	17/04/2025	Mensal	2.122,57	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	17/04/2025	Mensal	4.874,66	389,97	0,00	0,00	0,00	389,97
03/2025		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	17/04/2025	Mensal	3.039,64	243,17	0,00	0,00	0,00	243,17
03/2025		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	17/04/2025	Mensal	3.115,08	249,20	0,00	0,00	0,00	249,20
03/2025		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	17/04/2025	Mensal	1.444,90	115,58	0,00	0,00	0,00	115,58
03/2025		ROSANA APARECIDA MARTINS	58174	348.649.568-20	101	17/04/2025	Mensal	2.935,09	234,80	0,00	0,00	0,00	234,80
03/2025		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	17/04/2025	Mensal	5.985,96	478,87	0,00	0,00	0,00	478,87
03/2025		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	17/04/2025	Mensal	2.314,81	185,18	0,00	0,00	0,00	185,18
03/2025		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	17/04/2025	Mensal	2.940,43	235,23	0,00	0,00	0,00	235,23
03/2025		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	17/04/2025	Mensal	2.278,19	182,25	0,00	0,00	0,00	182,25
03/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	17/04/2025	Mensal	2.259,24	180,73	0,00	0,00	0,00	180,73
03/2025		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	17/04/2025	Mensal	1.990,24	159,21	0,00	0,00	0,00	159,21
03/2025		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	17/04/2025	Mensal	3.086,47	246,91	0,00	0,00	0,00	246,91
03/2025		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	17/04/2025	Mensal	1.955,64	156,45	0,00	0,00	0,00	156,45
03/2025		ROSINEI SANTANA FAUSTINO	7734	111.845.098-16	101	17/04/2025	Mensal	2.359,65	188,77	0,00	0,00	0,00	188,77
03/2025		RUBENILDO ROCHA ARAUJO	9290	046.273.025-50	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	17/04/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
03/2025		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	17/04/2025	Mensal	3.410,21	272,81	0,00	0,00	0,00	272,81
03/2025		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	17/04/2025	Mensal	2.318,96	185,51	0,00	0,00	0,00	185,51

990

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	17/04/2025	Mensal	4.808,85	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
03/2025		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	17/04/2025	Mensal	2.901,56	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
03/2025		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	17/04/2025	Mensal	3.035,14	242,81	0,00	0,00	0,00	242,81
03/2025		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	17/04/2025	Mensal	2.056,98	164,55	0,00	0,00	0,00	164,55
03/2025		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	17/04/2025	Mensal	2.011,21	160,89	0,00	0,00	0,00	160,89
03/2025		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	17/04/2025	Mensal	2.968,67	237,49	0,00	0,00	0,00	237,49
03/2025		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	17/04/2025	Mensal	2.803,93	224,31	0,00	0,00	0,00	224,31
03/2025		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	17/04/2025	Mensal	4.792,65	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
03/2025		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	17/04/2025	Mensal	2.089,89	167,19	0,00	0,00	0,00	167,19
03/2025		TATIANA DA SILVA COPPI	9525	065.503.629-62	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	17/04/2025	Mensal	2.743,62	219,48	0,00	0,00	0,00	219,48
03/2025		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	17/04/2025	Mensal	4.814,28	385,14	0,00	0,00	0,00	385,14
03/2025		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	17/04/2025	Mensal	2.565,96	205,27	0,00	0,00	0,00	205,27
03/2025		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	17/04/2025	Mensal	2.839,65	227,17	0,00	0,00	0,00	227,17
03/2025		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	17/04/2025	Mensal	4.252,68	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	17/04/2025	Mensal	4.610,05	368,80	0,00	0,00	0,00	368,80
03/2025		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	17/04/2025	Mensal	2.507,25	200,58	0,00	0,00	0,00	200,58
03/2025		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	17/04/2025	Mensal	2.987,31	238,98	0,00	0,00	0,00	238,98
03/2025		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	17/04/2025	Mensal	2.335,71	186,85	0,00	0,00	0,00	186,85
03/2025		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	17/04/2025	Mensal	3.475,13	278,01	0,00	0,00	0,00	278,01
03/2025		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		VANDERLEY DA SILVA	8952	141.205.558-01	101	17/04/2025	Mensal	2.342,30	187,38	0,00	0,00	0,00	187,38
03/2025		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	17/04/2025	Mensal	4.877,12	390,16	0,00	0,00	0,00	390,16
03/2025		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	17/04/2025	Mensal	2.122,56	169,80	0,00	0,00	0,00	169,80
03/2025		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	17/04/2025	Mensal	4.072,73	325,81	0,00	0,00	0,00	325,81
03/2025		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	17/04/2025	Mensal	2.956,28	236,50	0,00	0,00	0,00	236,50
03/2025		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	17/04/2025	Mensal	3.012,03	240,96	0,00	0,00	0,00	240,96
03/2025		VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	2641	321.852.778-39	101	17/04/2025	Mensal	4.252,67	340,21	0,00	0,00	0,00	340,21
03/2025		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	17/04/2025	Mensal	2.251,80	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14
03/2025		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	17/04/2025	Mensal	3.506,95	280,55	0,00	0,00	0,00	280,55
03/2025		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	17/04/2025	Mensal	2.251,81	180,14	0,00	0,00	0,00	180,14

991

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	17/04/2025	Mensal	2.214,05	177,12	0,00	0,00	0,00	177,12
03/2025		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	17/04/2025	Mensal	3.459,66	276,77	0,00	0,00	0,00	276,77
03/2025		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	17/04/2025	Mensal	4.980,86	398,46	0,00	0,00	0,00	398,46
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

992

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	17/04/2025	Mensal	4.243,41	339,47	0,00	0,00	0,00	339,47
03/2025		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	17/04/2025	Mensal	5.057,65	404,61	0,00	0,00	0,00	404,61
03/2025		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	17/04/2025	Mensal	11.242,76	899,42	0,00	0,00	0,00	899,42
03/2025		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	17/04/2025	Mensal	5.821,56	465,72	0,00	0,00	0,00	465,72
03/2025		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	17/04/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
03/2025		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	17/04/2025	Mensal	10.909,12	872,72	0,00	0,00	0,00	872,72
03/2025		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	17/04/2025	Mensal	5.113,71	409,09	0,00	0,00	0,00	409,09
03/2025		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	17/04/2025	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
03/2025		ADRIELLI PINHEIRO GOZI	9759	510.832.228-30	101	17/04/2025	Mensal	853,72	68,29	0,00	0,00	0,00	68,29
03/2025		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	17/04/2025	Mensal	8.379,79	670,38	0,00	0,00	0,00	670,38
03/2025		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	17/04/2025	Mensal	5.022,43	401,79	0,00	0,00	0,00	401,79
03/2025		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	17/04/2025	Mensal	8.307,73	664,61	0,00	0,00	0,00	664,61
03/2025		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	17/04/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
03/2025		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	17/04/2025	Mensal	8.379,79	670,38	0,00	0,00	0,00	670,38
03/2025		ALINE BUENO ARCANJO	8923	467.123.068-25	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	17/04/2025	Mensal	1.509,15	120,73	0,00	0,00	0,00	120,73
03/2025		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	17/04/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
03/2025		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	17/04/2025	Mensal	4.972,56	397,80	0,00	0,00	0,00	397,80
03/2025		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	17/04/2025	Mensal	9.271,17	741,69	0,00	0,00	0,00	741,69
03/2025		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	17/04/2025	Mensal	6.736,41	538,91	0,00	0,00	0,00	538,91
03/2025		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	17/04/2025	Mensal	14.090,29	1.127,22	0,00	0,00	0,00	1.127,22
03/2025		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	17/04/2025	Mensal	2.274,57	181,96	0,00	0,00	0,00	181,96
03/2025		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	17/04/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
03/2025		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	17/04/2025	Mensal	11.394,86	911,58	0,00	0,00	0,00	911,58
03/2025		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	17/04/2025	Mensal	2.015,06	161,20	0,00	0,00	0,00	161,20
03/2025		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	17/04/2025	Mensal	4.811,08	384,88	0,00	0,00	0,00	384,88
03/2025		ANDRESSA VIEIRA DE LIMA	9742	378.278.488-00	101	17/04/2025	Mensal	1.619,19	129,53	0,00	0,00	0,00	129,53
03/2025		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	17/04/2025	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	0,00	436,96
03/2025		ANTONIO MARCOS ROSSI	9066	159.922.438-01	101	17/04/2025	Mensal	3.418,50	273,48	0,00	0,00	0,00	273,48
03/2025		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	17/04/2025	Mensal	4.790,01	383,20	0,00	0,00	0,00	383,20

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	17/04/2025	Mensal	4.933,42	394,67	0,00	0,00	0,00	394,67
03/2025		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	17/04/2025	Mensal	4.162,18	332,97	0,00	0,00	0,00	332,97
03/2025		BIANCA RIBEIRO GONCALVES	9453	457.218.168-30	101	17/04/2025	Mensal	9.550,00	764,00	0,00	0,00	0,00	764,00
03/2025		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		BRUNA GONZAGA DOS SANTOS	9327	442.637.498-71	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	17/04/2025	Mensal	3.758,02	300,64	0,00	0,00	0,00	300,64
03/2025		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	17/04/2025	Mensal	11.299,72	903,97	0,00	0,00	0,00	903,97
03/2025		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	17/04/2025	Mensal	4.857,58	388,60	0,00	0,00	0,00	388,60
03/2025		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	17/04/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
03/2025		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	17/04/2025	Mensal	17.266,83	1.381,34	0,00	0,00	0,00	1.381,34
03/2025		CATARINA SEGATTI SOARES LOBO	9374	510.575.478-67	101	17/04/2025	Mensal	7.100,03	568,00	0,00	0,00	0,00	568,00
03/2025		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	17/04/2025	Mensal	4.533,91	362,71	0,00	0,00	0,00	362,71
03/2025		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	17/04/2025	Mensal	6.616,56	529,32	0,00	0,00	0,00	529,32
03/2025		CELIA MARIA DA SILVA SANTOS	9444	118.273.548-79	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	17/04/2025	Mensal	19.731,72	1.578,53	0,00	0,00	0,00	1.578,53
03/2025		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	17/04/2025	Mensal	5.373,51	429,88	0,00	0,00	0,00	429,88
03/2025		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	17/04/2025	Mensal	5.068,98	405,51	0,00	0,00	0,00	405,51
03/2025		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	17/04/2025	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
03/2025		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	17/04/2025	Mensal	8.694,02	695,52	0,00	0,00	0,00	695,52
03/2025		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	17/04/2025	Mensal	6.924,39	553,95	0,00	0,00	0,00	553,95
03/2025		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	17/04/2025	Mensal	6.178,23	494,25	0,00	0,00	0,00	494,25
03/2025		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	17/04/2025	Mensal	5.748,96	459,91	0,00	0,00	0,00	459,91
03/2025		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	17/04/2025	Mensal	6.360,83	508,86	0,00	0,00	0,00	508,86
03/2025		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	17/04/2025	Mensal	13.272,67	1.061,81	0,00	0,00	0,00	1.061,81
03/2025		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	17/04/2025	Mensal	5.111,62	408,92	0,00	0,00	0,00	408,92
03/2025		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	17/04/2025	Mensal	3.335,96	266,87	0,00	0,00	0,00	266,87
03/2025		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	17/04/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
03/2025		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	17/04/2025	Mensal	3.449,71	275,97	0,00	0,00	0,00	275,97
03/2025		EDUARDO ROCHA NOGUEIRA	9760	565.048.438-48	101	17/04/2025	Mensal	787,38	62,99	0,00	0,00	0,00	62,99
03/2025		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	17/04/2025	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
03/2025		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	17/04/2025	Mensal	5.239,21	419,13	0,00	0,00	0,00	419,13
03/2025		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	17/04/2025	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
03/2025		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	17/04/2025	Mensal	3.567,56	285,40	0,00	0,00	0,00	285,40
03/2025		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	17/04/2025	Mensal	8.301,28	664,10	0,00	0,00	0,00	664,10
03/2025		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	17/04/2025	Mensal	4.664,75	373,18	0,00	0,00	0,00	373,18
03/2025		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	17/04/2025	Mensal	2.626,20	210,09	0,00	0,00	0,00	210,09
03/2025		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	17/04/2025	Mensal	11.580,55	926,44	0,00	0,00	0,00	926,44
03/2025		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	17/04/2025	Mensal	8.301,28	664,10	0,00	0,00	0,00	664,10
03/2025		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	17/04/2025	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
03/2025		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	17/04/2025	Mensal	5.092,52	407,40	0,00	0,00	0,00	407,40
03/2025		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	17/04/2025	Mensal	8.878,30	710,26	0,00	0,00	0,00	710,26
03/2025		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	17/04/2025	Mensal	13.058,35	1.044,66	0,00	0,00	0,00	1.044,66
03/2025		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	17/04/2025	Mensal	4.808,82	384,70	0,00	0,00	0,00	384,70
03/2025		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	17/04/2025	Mensal	10.761,71	860,93	0,00	0,00	0,00	860,93
03/2025		GABRIEL CARLOS JESUS DA SILVA	9358	436.926.198-80	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	17/04/2025	Mensal	10.679,65	854,37	0,00	0,00	0,00	854,37
03/2025		GILBERTO FIRMINO FERREIRA	9276	313.380.508-85	101	17/04/2025	Mensal	2.952,30	236,18	0,00	0,00	0,00	236,18
03/2025		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	17/04/2025	Mensal	5.403,90	432,31	0,00	0,00	0,00	432,31
03/2025		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	17/04/2025	Mensal	1.753,78	140,30	0,00	0,00	0,00	140,30
03/2025		GISELE BASTOS SALES	9445	314.992.508-86	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	17/04/2025	Mensal	3.114,18	249,13	0,00	0,00	0,00	249,13
03/2025		GISLENE BARROS FERREIRA	9520	365.147.108-08	101	17/04/2025	Mensal	9.199,04	735,92	0,00	0,00	0,00	735,92
03/2025		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	17/04/2025	Mensal	5.123,11	409,84	0,00	0,00	0,00	409,84
03/2025		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	17/04/2025	Mensal	4.857,57	388,60	0,00	0,00	0,00	388,60
03/2025		GRAZIELI DE ALMEIDA BUDNY	9300	387.293.738-32	101	17/04/2025	Mensal	2.893,52	231,48	0,00	0,00	0,00	231,48
03/2025		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	17/04/2025	Mensal	622,77	49,82	0,00	0,00	0,00	49,82
03/2025		HELENA CRISTINE DE MEDEIROS	9452	400.332.758-66	101	17/04/2025	Mensal	2.750,00	219,99	0,00	0,00	0,00	219,99
03/2025		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	17/04/2025	Mensal	5.040,15	403,21	0,00	0,00	0,00	403,21
03/2025		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	17/04/2025	Mensal	10.853,52	868,28	0,00	0,00	0,00	868,28
03/2025		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	17/04/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
03/2025		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	17/04/2025	Mensal	4.824,06	385,92	0,00	0,00	0,00	385,92
03/2025		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	17/04/2025	Mensal	6.652,50	532,20	0,00	0,00	0,00	532,20
03/2025		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	17/04/2025	Mensal	5.521,22	441,69	0,00	0,00	0,00	441,69
03/2025		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	17/04/2025	Mensal	9.022,18	721,77	0,00	0,00	0,00	721,77
03/2025		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	17/04/2025	Mensal	4.913,30	393,06	0,00	0,00	0,00	393,06

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	17/04/2025	Mensal	958,01	76,63	0,00	0,00	0,00	76,63
03/2025		JENYFER ARAUJO LOPES	9727	445.315.538-70	101	17/04/2025	Mensal	2.615,62	209,24	0,00	0,00	0,00	209,24
03/2025		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		JOILMA FERNANDES ALVES	9292	326.077.238-33	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	17/04/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
03/2025		JOSE LEONARDO DOS SANTOS JANUARIO	9538	465.007.608-08	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	17/04/2025	Mensal	2.924,69	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
03/2025		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	17/04/2025	Mensal	4.822,38	385,79	0,00	0,00	0,00	385,79
03/2025		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	17/04/2025	Mensal	4.822,17	385,77	0,00	0,00	0,00	385,77
03/2025		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	17/04/2025	Mensal	199,01	15,92	0,00	0,00	0,00	15,92
03/2025		JULIANA BITENCOURT PIRES	9728	390.059.728-66	101	17/04/2025	Mensal	3.832,01	306,56	0,00	0,00	0,00	306,56
03/2025		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	17/04/2025	Mensal	1.997,47	159,79	0,00	0,00	0,00	159,79
03/2025		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		KARINA ASSUMPCAO DOS SANTOS BALBIN	9442	281.668.478-41	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	17/04/2025	Mensal	5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
03/2025		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	17/04/2025	Mensal	1.968,46	157,47	0,00	0,00	0,00	157,47
03/2025		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8926	401.957.358-11	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	17/04/2025	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
03/2025		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	17/04/2025	Mensal	9.924,10	793,92	0,00	0,00	0,00	793,92
03/2025		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	17/04/2025	Mensal	5.299,91	423,99	0,00	0,00	0,00	423,99
03/2025		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	17/04/2025	Mensal	4.376,44	350,11	0,00	0,00	0,00	350,11
03/2025		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LAISE DE ARAUJO BRITO	9537	059.689.495-38	101	17/04/2025	Mensal	4.791,68	383,33	0,00	0,00	0,00	383,33
03/2025		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	17/04/2025	Mensal	5.115,98	409,27	0,00	0,00	0,00	409,27
03/2025		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	17/04/2025	Mensal	5.097,08	407,76	0,00	0,00	0,00	407,76
03/2025		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	17/04/2025	Mensal	4.207,85	336,62	0,00	0,00	0,00	336,62
03/2025		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	17/04/2025	Mensal	3.761,22	300,89	0,00	0,00	0,00	300,89
03/2025		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	17/04/2025	Mensal	4.803,56	384,28	0,00	0,00	0,00	384,28
03/2025		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	17/04/2025	Mensal	2.614,67	209,17	0,00	0,00	0,00	209,17
03/2025		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	17/04/2025	Mensal	1.837,22	146,97	0,00	0,00	0,00	146,97
03/2025		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	17/04/2025	Mensal	4.860,75	388,86	0,00	0,00	0,00	388,86
03/2025		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	17/04/2025	Mensal	9.150,48	732,03	0,00	0,00	0,00	732,03
03/2025		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	17/04/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
03/2025		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	17/04/2025	Mensal	11.241,61	899,32	0,00	0,00	0,00	899,32
03/2025		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	17/04/2025	Mensal	5.552,14	444,17	0,00	0,00	0,00	444,17
03/2025		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	17/04/2025	Mensal	11.147,86	891,82	0,00	0,00	0,00	891,82
03/2025		MABEL DE SALES BARROS SILVA	9528	284.169.608-10	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	17/04/2025	Mensal	13.923,98	1.113,91	0,00	0,00	0,00	1.113,91
03/2025		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	17/04/2025	Mensal	2.144,81	171,58	0,00	0,00	0,00	171,58
03/2025		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	17/04/2025	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
03/2025		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	17/04/2025	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
03/2025		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	17/04/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
03/2025		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	17/04/2025	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
03/2025		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	17/04/2025	Mensal	4.813,17	385,05	0,00	0,00	0,00	385,05
03/2025		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	17/04/2025	Mensal	3.483,28	278,66	0,00	0,00	0,00	278,66
03/2025		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	17/04/2025	Mensal	4.353,14	348,25	0,00	0,00	0,00	348,25
03/2025		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	17/04/2025	Mensal	4.681,12	374,48	0,00	0,00	0,00	374,48
03/2025		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	17/04/2025	Mensal	11.085,31	886,82	0,00	0,00	0,00	886,82
03/2025		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	17/04/2025	Mensal	3.194,99	255,59	0,00	0,00	0,00	255,59
03/2025		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	17/04/2025	Mensal	4.930,17	394,41	0,00	0,00	0,00	394,41
03/2025		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	17/04/2025	Mensal	4.815,05	385,20	0,00	0,00	0,00	385,20
03/2025		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	17/04/2025	Mensal	9.319,18	745,53	0,00	0,00	0,00	745,53
03/2025		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	17/04/2025	Mensal	3.731,66	298,53	0,00	0,00	0,00	298,53
03/2025		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	17/04/2025	Mensal	2.587,29	206,98	0,00	0,00	0,00	206,98
03/2025		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	17/04/2025	Mensal	4.781,16	382,49	0,00	0,00	0,00	382,49
03/2025		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	17/04/2025	Mensal	2.359,99	188,79	0,00	0,00	0,00	188,79
03/2025		MARIVANA VIEIRA DE MENEZES	9730	336.044.238-56	101	17/04/2025	Mensal	4.126,10	330,08	0,00	0,00	0,00	330,08
03/2025		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	9531	355.513.258-06	101	17/04/2025	Mensal	3.448,86	275,90	0,00	0,00	0,00	275,90
03/2025		MATHEUS VIDAL LEITE	9731	357.061.958-38	101	17/04/2025	Mensal	1.364,74	109,17	0,00	0,00	0,00	109,17
03/2025		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	17/04/2025	Mensal	5.103,31	408,26	0,00	0,00	0,00	408,26
03/2025		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MICAELLY CAMILA RODRIGUES DE MELO	9033	555.277.158-37	101	17/04/2025	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
03/2025		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	17/04/2025	Mensal	8.033,81	642,70	0,00	0,00	0,00	642,70
03/2025		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	17/04/2025	Mensal	4.573,23	365,85	0,00	0,00	0,00	365,85
03/2025		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	17/04/2025	Mensal	4.716,99	377,35	0,00	0,00	0,00	377,35
03/2025		MICHELY DOS SANTOS FERREIRA	9373	454.916.388-70	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	17/04/2025	Mensal	3.592,94	287,43	0,00	0,00	0,00	287,43
03/2025		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	17/04/2025	Mensal	1.925,82	154,06	0,00	0,00	0,00	154,06
03/2025		MONIQUE CRISTINA DIAS	9446	417.673.458-28	101	17/04/2025	Mensal	2.613,99	209,11	0,00	0,00	0,00	209,11
03/2025		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	17/04/2025	Mensal	4.471,98	357,75	0,00	0,00	0,00	357,75
03/2025		NATIANE DOS SANTOS SOUZA	9745	387.816.718-06	101	17/04/2025	Mensal	918,61	73,48	0,00	0,00	0,00	73,48
03/2025		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	17/04/2025	Mensal	4.630,44	370,43	0,00	0,00	0,00	370,43
03/2025		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	17/04/2025	Mensal	2.516,05	201,28	0,00	0,00	0,00	201,28
03/2025		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	17/04/2025	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
03/2025		PAOLLA ZUZULLO OLIVEIRA	9792	454.635.648-09	101	17/04/2025	Mensal	546,67	43,73	0,00	0,00	0,00	43,73
03/2025		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	17/04/2025	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
03/2025		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	17/04/2025	Mensal	11.162,77	893,02	0,00	0,00	0,00	893,02
03/2025		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	17/04/2025	Mensal	1.758,40	140,67	0,00	0,00	0,00	140,67
03/2025		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	17/04/2025	Mensal	11.029,97	882,39	0,00	0,00	0,00	882,39
03/2025		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	17/04/2025	Mensal	4.725,76	378,06	0,00	0,00	0,00	378,06
03/2025		PRISCILA XAVIER LOMBAS	7578	327.894.078-43	101	17/04/2025	Mensal	4.298,54	343,88	0,00	0,00	0,00	343,88
03/2025		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	17/04/2025	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
03/2025		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	17/04/2025	Mensal	4.348,15	347,85	0,00	0,00	0,00	347,85
03/2025		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	17/04/2025	Mensal	4.826,93	386,15	0,00	0,00	0,00	386,15
03/2025		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	17/04/2025	Mensal	8.301,28	664,10	0,00	0,00	0,00	664,10
03/2025		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	17/04/2025	Mensal	3.474,94	277,99	0,00	0,00	0,00	277,99
03/2025		RAYSSA CARLA DELFINO BATISTA	9062	501.187.898-80	101	17/04/2025	Mensal	2.075,74	166,05	0,00	0,00	0,00	166,05
03/2025		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	17/04/2025	Mensal	1.949,63	155,97	0,00	0,00	0,00	155,97
03/2025		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	17/04/2025	Mensal	2.559,00	204,72	0,00	0,00	0,00	204,72
03/2025		RENAN PEREIRA RIBEIRO DA SILVA	9061	450.423.018-60	101	17/04/2025	Mensal	7.751,69	620,13	0,00	0,00	0,00	620,13
03/2025		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	17/04/2025	Mensal	5.337,82	427,02	0,00	0,00	0,00	427,02
03/2025		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	17/04/2025	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
03/2025		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	17/04/2025	Mensal	16.253,27	1.300,26	0,00	0,00	0,00	1.300,26
03/2025		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	17/04/2025	Mensal	8.380,02	670,40	0,00	0,00	0,00	670,40
03/2025		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	17/04/2025	Mensal	3.390,25	271,22	0,00	0,00	0,00	271,22
03/2025		ROBSON FRAGA DA SILVA	9286	263.465.268-20	101	17/04/2025	Mensal	7.778,08	622,24	0,00	0,00	0,00	622,24

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	17/04/2025	Mensal	3.497,83	279,82	0,00	0,00	0,00	279,82
03/2025		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	17/04/2025	Mensal	10.584,28	846,74	0,00	0,00	0,00	846,74
03/2025		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	17/04/2025	Mensal	4.726,44	378,11	0,00	0,00	0,00	378,11
03/2025		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	17/04/2025	Mensal	4.457,00	356,56	0,00	0,00	0,00	356,56
03/2025		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	17/04/2025	Mensal	8.311,75	664,94	0,00	0,00	0,00	664,94
03/2025		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	17/04/2025	Mensal	8.833,21	706,65	0,00	0,00	0,00	706,65
03/2025		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	17/04/2025	Mensal	4.812,97	385,03	0,00	0,00	0,00	385,03
03/2025		SAMIRA GONCALVES DE ALMEIDA	9441	513.021.418-80	101	17/04/2025	Mensal	7.076,47	566,11	0,00	0,00	0,00	566,11
03/2025		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	17/04/2025	Mensal	4.749,01	379,92	0,00	0,00	0,00	379,92
03/2025		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	17/04/2025	Mensal	5.111,03	408,88	0,00	0,00	0,00	408,88
03/2025		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	17/04/2025	Mensal	4.519,02	361,52	0,00	0,00	0,00	361,52
03/2025		SERGIO FERNANDES RODRIGUES JUNIOR	9732	225.153.848-89	101	17/04/2025	Mensal	2.592,87	207,42	0,00	0,00	0,00	207,42
03/2025		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	17/04/2025	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
03/2025		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		SIRLENE PEREIRA DOS SANTOS GAMA	9729	176.989.728-36	101	17/04/2025	Mensal	1.350,86	108,06	0,00	0,00	0,00	108,06
03/2025		STHEFANY RODRIGUES GONCALVES	9447	493.551.828-64	101	17/04/2025	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
03/2025		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	17/04/2025	Mensal	4.024,86	321,98	0,00	0,00	0,00	321,98
03/2025		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	17/04/2025	Mensal	1.995,70	159,65	0,00	0,00	0,00	159,65
03/2025		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	17/04/2025	Mensal	2.392,32	191,38	0,00	0,00	0,00	191,38
03/2025		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	17/04/2025	Mensal	8.379,79	670,38	0,00	0,00	0,00	670,38
03/2025		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA MAGALHAES	6113	446.192.888-88	101	17/04/2025	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
03/2025		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	17/04/2025	Mensal	3.002,63	240,21	0,00	0,00	0,00	240,21
03/2025		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	17/04/2025	Mensal	11.063,73	885,09	0,00	0,00	0,00	885,09
03/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	17/04/2025	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
03/2025		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	17/04/2025	Mensal	5.997,76	479,82	0,00	0,00	0,00	479,82
03/2025		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	17/04/2025	Mensal	4.404,25	352,34	0,00	0,00	0,00	352,34
03/2025		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	17/04/2025	Mensal	5.297,16	423,77	0,00	0,00	0,00	423,77
03/2025		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	17/04/2025	Mensal	4.839,19	387,13	0,00	0,00	0,00	387,13
03/2025		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	17/04/2025	Mensal	3.629,18	290,33	0,00	0,00	0,00	290,33
03/2025		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	17/04/2025	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
03/2025		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	17/04/2025	Mensal	3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	252,08
03/2025		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	17/04/2025	Mensal	8.285,58	662,84	0,00	0,00	0,00	662,84

999

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	17/04/2025	Mensal	2.558,34	204,66	0,00	0,00	0,00	204,66
03/2025		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	17/04/2025	Mensal	7.447,98	595,83	0,00	0,00	0,00	595,83
03/2025		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	17/04/2025	Mensal	3.360,79	268,86	0,00	0,00	0,00	268,86
03/2025		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	17/04/2025	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
03/2025		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	17/04/2025	Mensal	4.524,27	361,94	0,00	0,00	0,00	361,94
03/2025		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	17/04/2025	Mensal	2.512,86	201,02	0,00	0,00	0,00	201,02
03/2025		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	17/04/2025	Mensal	4.449,30	355,94	0,00	0,00	0,00	355,94
03/2025		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	17/04/2025	Mensal	3.736,60	298,92	0,00	0,00	0,00	298,92
03/2025		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	17/04/2025	Mensal	5.141,09	411,28	0,00	0,00	0,00	411,28
03/2025		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	17/04/2025	Mensal	11.140,40	891,23	0,00	0,00	0,00	891,23
03/2025		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	17/04/2025	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
03/2025		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	17/04/2025	Mensal	486,98	38,95	0,00	0,00	0,00	38,95
03/2025		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	17/04/2025	Mensal	3.832,69	306,61	0,00	0,00	0,00	306,61
03/2025		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	17/04/2025	Mensal	8.579,18	686,33	0,00	0,00	0,00	686,33
03/2025		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	17/04/2025	Mensal	8.081,10	646,48	0,00	0,00	0,00	646,48
03/2025		YASMIN LIOPOLDINA NOVAIS	9733	503.594.268-67	101	17/04/2025	Mensal	1.351,73	108,13	0,00	0,00	0,00	108,13
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1000

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	17/04/2025	Mensal	3.448,71	275,89	0,00	0,00	0,00	275,89
03/2025		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	17/04/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
03/2025		ARIELI CRISTINA GALLO	9496	361.700.588-89	101	17/04/2025	Mensal	2.112,05	168,96	0,00	0,00	0,00	168,96
03/2025		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	17/04/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
03/2025		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	17/04/2025	Mensal	4.303,60	344,28	0,00	0,00	0,00	344,28
03/2025		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	17/04/2025	Mensal	1.902,10	152,16	0,00	0,00	0,00	152,16
03/2025		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	17/04/2025	Mensal	3.328,38	266,27	0,00	0,00	0,00	266,27
03/2025		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	17/04/2025	Mensal	3.528,38	282,27	0,00	0,00	0,00	282,27
03/2025		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	17/04/2025	Mensal	2.503,64	200,29	0,00	0,00	0,00	200,29
03/2025		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		LUCIANA MARTINS ZULIANI	9376	784.625.331-04	101	17/04/2025	Mensal	5.303,60	424,28	0,00	0,00	0,00	424,28
03/2025		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	17/04/2025	Mensal	5.670,60	453,64	0,00	0,00	0,00	453,64
03/2025		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	17/04/2025	Mensal	3.087,10	246,96	0,00	0,00	0,00	246,96
03/2025		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	17/04/2025	Mensal	3.301,96	264,15	0,00	0,00	0,00	264,15
03/2025		NATHALIA PAOLA VERISSIMO ROSA DA SILV	9763	430.630.218-06	101	17/04/2025	Mensal	1.210,72	96,85	0,00	0,00	0,00	96,85
03/2025		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	17/04/2025	Mensal	3.501,96	280,15	0,00	0,00	0,00	280,15
03/2025		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	17/04/2025	Mensal	5.728,95	458,31	0,00	0,00	0,00	458,31
03/2025		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	17/04/2025	Mensal	3.610,09	288,80	0,00	0,00	0,00	288,80
03/2025		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	17/04/2025	Mensal	2.628,75	210,30	0,00	0,00	0,00	210,30
03/2025		VITOR AUGUSTO PAVANI	9719	400.641.258-40	101	17/04/2025	Mensal	999,45	79,95	0,00	0,00	0,00	79,95
03/2025		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	17/04/2025	Mensal	3.941,74	315,33	0,00	0,00	0,00	315,33
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1001

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	17/04/2025	Mensal	56,46	4,51	0,00	0,00	0,00	4,51
03/2025		GLEISON DE JESUS ROCHA	9501	014.602.656-02	101	17/04/2025	Mensal	277,48	22,19	0,00	0,00	0,00	22,19
03/2025		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	17/04/2025	Mensal	4.982,86	398,62	0,00	0,00	0,00	398,62
03/2025		LAVINIA RACHIELI MAGALHAES	9499	537.381.638-83	101	17/04/2025	Mensal	2.970,27	237,61	0,00	0,00	0,00	237,61
03/2025		MARIA APARECIDA DOS SANTOS	8899	268.164.778-98	101	17/04/2025	Mensal	749,74	59,96	0,00	0,00	0,00	59,96
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1002

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	17/04/2025	Mensal	2.286,04	182,88	0,00	0,00	0,00	182,88
03/2025		ALESSANDRO GEORGE SILVA SANTOS	9368	201.836.778-11	101	17/04/2025	Mensal	4.341,80	347,34	0,00	0,00	0,00	347,34
03/2025		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	9302	478.751.178-52	101	17/04/2025	Mensal	2.145,97	171,67	0,00	0,00	0,00	171,67
03/2025		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	17/04/2025	Mensal	3.572,19	285,77	0,00	0,00	0,00	285,77
03/2025		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANA TAILA SILVA MACHADO	9761	424.171.448-08	101	17/04/2025	Mensal	1.482,70	118,61	0,00	0,00	0,00	118,61
03/2025		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	17/04/2025	Mensal	3.257,65	260,61	0,00	0,00	0,00	260,61
03/2025		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	17/04/2025	Mensal	3.084,89	246,79	0,00	0,00	0,00	246,79
03/2025		BEATRIZ LEITE MACHADO	9550	543.242.728-16	101	17/04/2025	Mensal	2.117,17	169,37	0,00	0,00	0,00	169,37
03/2025		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	17/04/2025	Mensal	2.361,35	188,90	0,00	0,00	0,00	188,90
03/2025		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	17/04/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
03/2025		BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES	9056	149.651.286-30	101	17/04/2025	Mensal	2.324,48	185,95	0,00	0,00	0,00	185,95
03/2025		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	17/04/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
03/2025		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	9057	332.320.668-10	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	17/04/2025	Mensal	2.259,73	180,77	0,00	0,00	0,00	180,77
03/2025		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	17/04/2025	Mensal	3.668,29	293,46	0,00	0,00	0,00	293,46
03/2025		EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	9291	724.498.294-15	101	17/04/2025	Mensal	2.212,64	177,01	0,00	0,00	0,00	177,01
03/2025		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	17/04/2025	Mensal	4.997,89	399,83	0,00	0,00	0,00	399,83
03/2025		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	17/04/2025	Mensal	2.333,61	186,68	0,00	0,00	0,00	186,68
03/2025		ERICA FERREIRA JORGE	9080	080.789.446-08	101	17/04/2025	Mensal	2.413,93	193,11	0,00	0,00	0,00	193,11
03/2025		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	17/04/2025	Mensal	6.773,44	541,87	0,00	0,00	0,00	541,87
03/2025		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	17/04/2025	Mensal	2.933,90	234,71	0,00	0,00	0,00	234,71
03/2025		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	17/04/2025	Mensal	2.376,86	190,14	0,00	0,00	0,00	190,14
03/2025		FRANCIANY ALVES DA SILVA	9772	366.108.128-45	101	17/04/2025	Mensal	595,27	47,62	0,00	0,00	0,00	47,62
03/2025		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	17/04/2025	Mensal	3.637,27	290,98	0,00	0,00	0,00	290,98
03/2025		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	17/04/2025	Mensal	3.203,60	256,28	0,00	0,00	0,00	256,28
03/2025		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	17/04/2025	Mensal	3.766,81	301,34	0,00	0,00	0,00	301,34
03/2025		GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	8961	358.398.698-99	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	17/04/2025	Mensal	8.063,47	645,07	0,00	0,00	0,00	645,07

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GILENE FERNANDES DE SOUSA	9076	303.455.668-31	101	17/04/2025	Mensal	2.418,00	193,44	0,00	0,00	0,00	193,44
03/2025		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	17/04/2025	Mensal	3.539,28	283,14	0,00	0,00	0,00	283,14
03/2025		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	17/04/2025	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
03/2025		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	9082	056.595.336-20	101	17/04/2025	Mensal	2.433,40	194,67	0,00	0,00	0,00	194,67
03/2025		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	17/04/2025	Mensal	3.297,33	263,78	0,00	0,00	0,00	263,78
03/2025		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	17/04/2025	Mensal	5.171,98	413,75	0,00	0,00	0,00	413,75
03/2025		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	17/04/2025	Mensal	5.063,85	405,10	0,00	0,00	0,00	405,10
03/2025		JOAO BATISTA MORAIS	9289	016.068.204-51	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS	9084	297.821.168-74	101	17/04/2025	Mensal	2.418,89	193,51	0,00	0,00	0,00	193,51
03/2025		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	9085	006.122.565-70	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	17/04/2025	Mensal	1.840,40	147,23	0,00	0,00	0,00	147,23
03/2025		JUCILEIA LOURENCO GONCALVES	9534	310.872.658-78	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	17/04/2025	Mensal	1.888,60	151,08	0,00	0,00	0,00	151,08
03/2025		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		LEONILSA CALDEIRA	9034	164.551.548-60	101	17/04/2025	Mensal	1.922,82	153,82	0,00	0,00	0,00	153,82
03/2025		LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	8947	155.842.218-80	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	17/04/2025	Mensal	2.507,58	200,60	0,00	0,00	0,00	200,60
03/2025		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	17/04/2025	Mensal	2.160,58	172,84	0,00	0,00	0,00	172,84
03/2025		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	17/04/2025	Mensal	5.081,77	406,54	0,00	0,00	0,00	406,54
03/2025		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	17/04/2025	Mensal	3.475,90	278,07	0,00	0,00	0,00	278,07
03/2025		MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	9051	081.307.208-50	101	17/04/2025	Mensal	7.803,60	624,28	0,00	0,00	0,00	624,28
03/2025		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	9269	069.101.353-50	101	17/04/2025	Mensal	2.435,02	194,80	0,00	0,00	0,00	194,80
03/2025		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	17/04/2025	Mensal	3.630,84	290,46	0,00	0,00	0,00	290,46
03/2025		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	17/04/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
03/2025		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	17/04/2025	Mensal	5.165,66	413,25	0,00	0,00	0,00	413,25
03/2025		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	17/04/2025	Mensal	3.621,86	289,74	0,00	0,00	0,00	289,74

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARLUCE PEREIRA SANTOS	9078	088.377.256-63	101	17/04/2025	Mensal	2.283,58	182,68	0,00	0,00	0,00	182,68
03/2025		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	17/04/2025	Mensal	5.133,56	410,68	0,00	0,00	0,00	410,68
03/2025		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	17/04/2025	Mensal	2.843,20	227,45	0,00	0,00	0,00	227,45
03/2025		MONICA DE OLIVEIRA GUIMARAES	9369	280.564.318-61	101	17/04/2025	Mensal	2.141,02	171,28	0,00	0,00	0,00	171,28
03/2025		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	17/04/2025	Mensal	3.617,10	289,36	0,00	0,00	0,00	289,36
03/2025		ODAIR JOSE BRAZ CARDOSO	9743	185.041.818-71	101	17/04/2025	Mensal	3.769,59	301,56	0,00	0,00	0,00	301,56
03/2025		RAFAELA DE SOUZA MILANESI	8963	109.935.539-74	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	17/04/2025	Mensal	3.412,12	272,96	0,00	0,00	0,00	272,96
03/2025		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	17/04/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
03/2025		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	17/04/2025	Mensal	2.473,26	197,86	0,00	0,00	0,00	197,86
03/2025		RODRIGO VAZ DA SILVEIRA	9493	217.314.258-56	101	17/04/2025	Mensal	2.053,60	164,28	0,00	0,00	0,00	164,28
03/2025		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	17/04/2025	Mensal	3.771,08	301,68	0,00	0,00	0,00	301,68
03/2025		ROSENEIDE DA SILVA MAXIMILIANO	9684	068.610.898-18	101	17/04/2025	Mensal	4.542,02	363,36	0,00	0,00	0,00	363,36
03/2025		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	17/04/2025	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
03/2025		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	17/04/2025	Mensal	3.596,53	287,72	0,00	0,00	0,00	287,72
03/2025		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	17/04/2025	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
03/2025		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		STHEFANNY OLIVEIRA SILVA	9758	435.368.998-38	101	17/04/2025	Mensal	2.376,67	190,13	0,00	0,00	0,00	190,13
03/2025		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	17/04/2025	Mensal	3.953,60	316,28	0,00	0,00	0,00	316,28
03/2025		TAMIRIS DA SILVA SANTANA	9328	376.836.998-61	101	17/04/2025	Mensal	4.190,60	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
03/2025		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	17/04/2025	Mensal	3.024,60	241,96	0,00	0,00	0,00	241,96
03/2025		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	17/04/2025	Mensal	2.064,29	165,14	0,00	0,00	0,00	165,14
03/2025		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	17/04/2025	Mensal	5.147,88	411,83	0,00	0,00	0,00	411,83
03/2025		VANUCIA DOS SANTOS SOUZA MAGALHAES	9664	295.713.578-71	101	17/04/2025	Mensal	2.148,97	171,91	0,00	0,00	0,00	171,91
03/2025		VERONICA BERNARDO SILVANO	9746	423.269.878-70	101	17/04/2025	Mensal	1.348,60	107,88	0,00	0,00	0,00	107,88
03/2025		VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	9050	427.951.888-21	101	17/04/2025	Mensal	4.318,18	345,45	0,00	0,00	0,00	345,45
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1005

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	17/04/2025	Mensal	3.558,86	284,70	0,00	0,00	0,00	284,70
03/2025		ALESSANDRA DA SILVA HOLLAND	9053	317.222.358-29	101	17/04/2025	Mensal	7.303,60	584,28	0,00	0,00	0,00	584,28
03/2025		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
03/2025		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	17/04/2025	Mensal	3.246,39	259,71	0,00	0,00	0,00	259,71
03/2025		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	17/04/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
03/2025		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	17/04/2025	Mensal	2.261,20	180,89	0,00	0,00	0,00	180,89
03/2025		ANA LAURA MARGUTTI VISENTAINER	8949	418.647.908-90	101	17/04/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
03/2025		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	17/04/2025	Mensal	1.352,39	108,18	0,00	0,00	0,00	108,18
03/2025		ANGELICA BARBOSA GOMES	8969	328.639.848-96	101	17/04/2025	Mensal	3.633,32	290,66	0,00	0,00	0,00	290,66
03/2025		BIANCA DUTRA	9726	363.735.358-00	101	17/04/2025	Mensal	3.711,59	296,92	0,00	0,00	0,00	296,92
03/2025		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	17/04/2025	Mensal	4.425,78	354,06	0,00	0,00	0,00	354,06
03/2025		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	17/04/2025	Mensal	3.677,95	294,23	0,00	0,00	0,00	294,23
03/2025		CATIANE PEREIRA DE MELO	9506	447.958.688-16	101	17/04/2025	Mensal	4.258,67	340,69	0,00	0,00	0,00	340,69
03/2025		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	17/04/2025	Mensal	4.997,63	399,81	0,00	0,00	0,00	399,81
03/2025		CINTIA ISABELA RIBEIRO	9542	397.978.328-64	101	17/04/2025	Mensal	4.270,10	341,60	0,00	0,00	0,00	341,60
03/2025		CLAUDIA CAMILLO DE OLIVEIRA	9046	440.297.948-07	101	17/04/2025	Mensal	2.396,84	191,74	0,00	0,00	0,00	191,74
03/2025		DALIANE MAZZONETTO DOS SANTOS	9307	377.351.408-51	101	17/04/2025	Mensal	3.550,94	284,07	0,00	0,00	0,00	284,07
03/2025		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
03/2025		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	17/04/2025	Mensal	7.798,60	623,88	0,00	0,00	0,00	623,88
03/2025		ELISANGELA DE CASSIA PERILI	9048	306.204.018-18	101	17/04/2025	Mensal	2.760,91	220,86	0,00	0,00	0,00	220,86
03/2025		EMILI DE CARVALHO BORGES	9375	438.691.198-70	101	17/04/2025	Mensal	2.559,69	204,77	0,00	0,00	0,00	204,77
03/2025		EVA ROSANGELA RODRIGUES COELHO CAN	8864	422.254.098-62	101	17/04/2025	Mensal	2.668,28	213,46	0,00	0,00	0,00	213,46
03/2025		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
03/2025		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	17/04/2025	Mensal	2.212,28	176,98	0,00	0,00	0,00	176,98
03/2025		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	17/04/2025	Mensal	3.603,60	288,28	0,00	0,00	0,00	288,28
03/2025		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	17/04/2025	Mensal	4.749,39	379,95	0,00	0,00	0,00	379,95
03/2025		JONATHAN EMANOEL AUGUSTO	8964	118.955.996-01	101	17/04/2025	Mensal	2.075,52	166,04	0,00	0,00	0,00	166,04
03/2025		JOSE FRANCISCO DE OLIVEIRA	9064	118.605.128-01	101	17/04/2025	Mensal	2.075,52	166,04	0,00	0,00	0,00	166,04
03/2025		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	17/04/2025	Mensal	2.261,20	180,89	0,00	0,00	0,00	180,89
03/2025		JULIANA MODOLO	8968	327.512.478-14	101	17/04/2025	Mensal	3.072,55	245,80	0,00	0,00	0,00	245,80
03/2025		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	17/04/2025	Mensal	2.143,18	171,45	0,00	0,00	0,00	171,45
03/2025		LAISSA GABRIELI DA SILVA	9663	423.218.848-78	101	17/04/2025	Mensal	1.803,60	144,28	0,00	0,00	0,00	144,28
03/2025		LILIENE CRISTINA DA SILVEIRA	9773	090.635.316-56	101	17/04/2025	Mensal	504,08	40,32	0,00	0,00	0,00	40,32
03/2025		LUCIANA BORTOLON	9509	192.172.528-16	101	17/04/2025	Mensal	2.346,48	187,71	0,00	0,00	0,00	187,71
03/2025		MAILA CAROLINA FERNANDES DOS SANTOS	8965	346.768.348-70	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	17/04/2025	Mensal	2.261,20	180,89	0,00	0,00	0,00	180,89
03/2025		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	17/04/2025	Mensal	3.405,23	272,41	0,00	0,00	0,00	272,41
03/2025		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	17/04/2025	Mensal	2.248,02	179,84	0,00	0,00	0,00	179,84

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PATRICIA BRAZ	9725	268.511.778-46	101	17/04/2025	Mensal	1.534,31	122,74	0,00	0,00	0,00	122,74
03/2025		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	17/04/2025	Mensal	2.409,11	192,72	0,00	0,00	0,00	192,72
03/2025		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	17/04/2025	Mensal	3.076,86	246,14	0,00	0,00	0,00	246,14
03/2025		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	17/04/2025	Mensal	2.513,70	201,09	0,00	0,00	0,00	201,09
03/2025		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	17/04/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
03/2025		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	17/04/2025	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
03/2025		ROBERTA MARTINS BENEDITO	8962	367.664.938-95	101	17/04/2025	Mensal	2.466,61	197,32	0,00	0,00	0,00	197,32
03/2025		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	17/04/2025	Mensal	2.408,81	192,70	0,00	0,00	0,00	192,70
03/2025		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	17/04/2025	Mensal	2.003,01	160,24	0,00	0,00	0,00	160,24
03/2025		SCHAIANE APARECIDA DE FREITAS JUVENTI	9047	366.964.118-10	101	17/04/2025	Mensal	4.631,29	370,50	0,00	0,00	0,00	370,50
03/2025		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	17/04/2025	Mensal	1.953,60	156,28	0,00	0,00	0,00	156,28
03/2025		THAIS CRISTINA ANTONIO BARZON	8939	379.610.008-28	101	17/04/2025	Mensal	3.614,30	289,14	0,00	0,00	0,00	289,14
03/2025		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	17/04/2025	Mensal	4.503,59	360,28	0,00	0,00	0,00	360,28
03/2025		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	17/04/2025	Mensal	3.303,60	264,28	0,00	0,00	0,00	264,28
03/2025		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	17/04/2025	Mensal	2.289,88	183,19	0,00	0,00	0,00	183,19
03/2025		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	17/04/2025	Mensal	2.253,60	180,28	0,00	0,00	0,00	180,28
03/2025		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	17/04/2025	Mensal	3.024,05	241,92	0,00	0,00	0,00	241,92
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1007

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADEMIR GONCALVES DE SOUZA	58168	704.428.359-49	101	17/04/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
03/2025		ADRIELE PEREIRA DE LIMA	9765	128.470.686-94	101	17/04/2025	Mensal	916,67	73,33	0,00	0,00	0,00	73,33
03/2025		ALEF ALEXANDRE BARBOSA HORTA	9090	132.201.006-43	101	17/04/2025	Mensal	4.300,44	344,03	0,00	0,00	0,00	344,03
03/2025		ALINE APARECIDA DA SILVA PEREIRA	9267	070.102.436-46	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ALINE CRISTINE CANDIDA CHAGAS	9091	081.205.766-08	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ALINE RODRIGUES SILVA	9298	128.772.696-80	101	17/04/2025	Mensal	6.061,23	484,89	0,00	0,00	0,00	484,89
03/2025		AMANDA CRISTINA PEREIRA RAMOS	9257	120.692.296-61	101	17/04/2025	Mensal	5.996,08	479,68	0,00	0,00	0,00	479,68
03/2025		ANA BEATRIZ DA SILVA BRAZ VIEIRA	9092	160.451.236-97	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ANA CARLA ARAUJO	9093	022.927.925-24	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ANA JULIA RUIZ SALES	9094	174.489.716-62	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		ANDREA DA COSTA SILVEIRA	9095	007.045.056-06	101	17/04/2025	Mensal	4.279,70	342,37	0,00	0,00	0,00	342,37
03/2025		ANDREIA FERREIRA CLAUDOMIRO	9106	645.479.061-49	101	17/04/2025	Mensal	3.609,13	288,73	0,00	0,00	0,00	288,73
03/2025		ANGELA FERREIRA DE OLIVEIRA	9381	089.889.266-09	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ANNA LEIA SANTOS BORGES	9107	171.091.986-85	101	17/04/2025	Mensal	4.861,30	388,90	0,00	0,00	0,00	388,90
03/2025		ANNA PAULA CANDIDO	9108	080.930.846-06	101	17/04/2025	Mensal	3.614,00	289,12	0,00	0,00	0,00	289,12
03/2025		APARECIDA MAURA DOS SANTOS ANDRADE	9303	966.492.246-34	101	17/04/2025	Mensal	2.697,97	215,83	0,00	0,00	0,00	215,83
03/2025		BIANCA PEREIRA BORGES	9109	085.276.766-80	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		BRENDA GONCALVES CHIOVATO	9110	139.826.236-69	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		BRENDON GABRIEL DA CUNHA SILVA	9755	141.022.496-13	101	17/04/2025	Mensal	1.032,24	82,57	0,00	0,00	0,00	82,57
03/2025		BRUNA DA SILVEIRA PINTO	9159	097.885.276-12	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		CAMILA DE MORAIS E SANTOS	9553	102.448.076-39	101	17/04/2025	Mensal	6.803,60	544,28	0,00	0,00	0,00	544,28
03/2025		CAMILA ELEN GONCALVES DE PAULA	9111	134.357.056-55	101	17/04/2025	Mensal	4.303,95	344,31	0,00	0,00	0,00	344,31
03/2025		CARLA CRISTINA DOS SANTOS RIBEIRO	9160	156.047.266-99	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		CIBELE FATIMA DA SILVA ALVES	9113	048.174.066-07	101	17/04/2025	Mensal	5.665,50	453,24	0,00	0,00	0,00	453,24
03/2025		CLAUDIO CRISPIANIANO FERREIRA	9161	054.135.776-05	101	17/04/2025	Mensal	3.759,94	300,79	0,00	0,00	0,00	300,79
03/2025		DAIANA SILVA DE OLIVEIRA	9162	069.185.346-02	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		DANIEL MARQUES DE OLIVEIRA	9163	019.187.006-48	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		DANILO RIBEIRO DE SOUSA	9224	114.115.816-79	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		DAYANE LOPES DE ALMEIDA	9132	060.848.666-38	101	17/04/2025	Mensal	6.173,82	493,90	0,00	0,00	0,00	493,90
03/2025		DEANGELA FIRMINO DIAS	9347	039.058.436-33	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		DEBORA CAROLINA SOARES	9255	081.419.496-67	101	17/04/2025	Mensal	6.112,72	489,01	0,00	0,00	0,00	489,01
03/2025		DIEGO EDUARDO RODRIGUES	9252	104.240.586-77	101	17/04/2025	Mensal	2.497,25	199,78	0,00	0,00	0,00	199,78
03/2025		EDERLICE SANTANA MACIEL ARAUJO	9164	805.303.622-87	101	17/04/2025	Mensal	4.293,93	343,51	0,00	0,00	0,00	343,51
03/2025		EDILEUDA PINHEIRO FERNANDES	9226	847.384.806-34	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		EGMAR RODRIGUES	9096	307.099.706-68	101	17/04/2025	Mensal	2.988,60	239,08	0,00	0,00	0,00	239,08
03/2025		ELCELAINE KATIUCIA HONORIO PIRES	9097	008.825.201-99	101	17/04/2025	Mensal	4.242,22	339,37	0,00	0,00	0,00	339,37
03/2025		ELIZABETH ALVES DA FONSECA	9099	892.851.906-34	101	17/04/2025	Mensal	4.298,51	343,88	0,00	0,00	0,00	343,88
03/2025		EVELINE CARLA DE LIMA MARTINS SILVA	9551	068.839.524-46	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		FABIANO BASTOS VIEIRA	9100	008.614.546-00	101	17/04/2025	Mensal	6.142,36	491,38	0,00	0,00	0,00	491,38
03/2025		FABIO ROMUALDO DA SILVA	9229	046.008.836-08	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		FERNANDA ALFREDO ANUNCIACAO	9322	070.548.356-89	101	17/04/2025	Mensal	4.291,27	343,30	0,00	0,00	0,00	343,30
03/2025		FERNANDA CRISTINA SILVESTRE MACEDO	9102	008.612.466-83	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		FRANCINE SILVA NASCIMENTO	9646	131.161.066-90	101	17/04/2025	Mensal	4.187,27	334,98	0,00	0,00	0,00	334,98
03/2025		FRANCISCA DA PENHA DA SILVA DIAS	9256	016.565.133-40	101	17/04/2025	Mensal	4.302,79	344,22	0,00	0,00	0,00	344,22
03/2025		GABRIEL NASCIMENTO NUNES	9116	142.842.386-98	101	17/04/2025	Mensal	2.004,73	160,37	0,00	0,00	0,00	160,37
03/2025		GABRIEL VINICIUS DAVI RAMOS	9378	164.120.206-83	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		GABRIELA CRISTINA DE MELO MORAIS	9169	123.991.006-11	101	17/04/2025	Mensal	4.258,09	340,64	0,00	0,00	0,00	340,64
03/2025		GABRIELLA DOS SANTOS FERREIRA	9206	170.153.557-28	101	17/04/2025	Mensal	6.304,30	504,34	0,00	0,00	0,00	504,34
03/2025		GIOVANNA DE FARIA VIANA	9170	145.110.306-93	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		GISELLY DA SILVA TEIXEIRA	9135	078.527.291-77	101	17/04/2025	Mensal	5.058,06	404,64	0,00	0,00	0,00	404,64
03/2025		GISLAINE GONCALVES TEIXEIRA DOS SANT	9279	093.945.976-03	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		IDAIANE CRISTINA SALVINO	9274	102.362.026-00	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ISABELA CRISTINA SILVA FERREIRA	9288	106.338.566-06	101	17/04/2025	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
03/2025		ISELIA ARAUJO DA SILVA	9674	063.961.676-38	101	17/04/2025	Mensal	4.151,90	332,15	0,00	0,00	0,00	332,15
03/2025		JAIDSON GONZAGA SILVA	9511	128.771.696-26	101	17/04/2025	Mensal	4.272,57	341,80	0,00	0,00	0,00	341,80
03/2025		JANAINA APARECIDA RODRIGUES	9545	011.228.401-95	101	17/04/2025	Mensal	4.178,78	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
03/2025		JANIFFER DA SILVA	9171	081.280.476-71	101	17/04/2025	Mensal	3.676,86	294,14	0,00	0,00	0,00	294,14
03/2025		JAQUELINE GONCALVES DE LIMA PRADO	9172	089.682.756-96	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JEOVANA FERREIRA DE SOUZA	9360	050.699.621-24	101	17/04/2025	Mensal	4.255,98	340,47	0,00	0,00	0,00	340,47
03/2025		JESSICA ALVES DE MORAIS	9173	119.003.836-67	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JESSICA APARECIDA MACHADO	9136	100.562.806-88	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		JOANA DARC BARBOSA SANTOS	9363	569.912.232-04	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JOANA DARC CONCEICAO SILVA	9137	062.334.276-65	101	17/04/2025	Mensal	6.006,30	480,50	0,00	0,00	0,00	480,50
03/2025		JONAS RIVALDO SANTANA OLIVEIRA	9377	125.126.374-76	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		JOSE EDUARDO FAUSTINO DA SILVA	9138	104.434.306-08	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		JOSIANE PEREIRA LIMA DE MORAIS	9117	060.553.686-41	101	17/04/2025	Mensal	2.042,77	163,42	0,00	0,00	0,00	163,42
03/2025		JULIA DE ANDRADE SALVIETE	9175	165.609.867-99	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		JULIANA BRETAS VELOSO	9176	160.835.466-05	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		JULIANA CEARENSE DE OLIVEIRA	9177	055.963.526-59	101	17/04/2025	Mensal	4.251,03	340,08	0,00	0,00	0,00	340,08
03/2025		KAMILA APARECIDA DA SILVA MIRANDA	9764	150.668.136-08	101	17/04/2025	Mensal	667,92	53,43	0,00	0,00	0,00	53,43
03/2025		KAMYLLA PAULA DE SOUSA	9178	082.597.226-40	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		KATIA ALINE FERREIRA DE SOUSA ROSA	9179	042.233.981-48	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		KATTYANE DE LOURDES NEIVA	9544	133.373.856-05	101	17/04/2025	Mensal	3.397,89	271,83	0,00	0,00	0,00	271,83
03/2025		LAIS KARINA ALVES DE LIMA SILVA	9749	124.821.366-10	101	17/04/2025	Mensal	1.092,96	87,43	0,00	0,00	0,00	87,43
03/2025		LARISSA MARIA VILELA	9237	015.411.236-46	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		LARISSA MARIANA PEREIRA DE SOUSA	9143	089.361.856-08	101	17/04/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		LEANDRO MOURA OLIVEIRA	9285	054.441.866-24	101	17/04/2025	Mensal	2.791,74	223,33	0,00	0,00	0,00	223,33
03/2025		LEONARDO GUEDES DE ANDRADE MARTIN	9354	119.363.766-01	101	17/04/2025	Mensal	4.297,13	343,77	0,00	0,00	0,00	343,77
03/2025		LEONARDO APARECIDO DA SILVA	9150	056.043.276-38	101	17/04/2025	Mensal	2.495,43	199,63	0,00	0,00	0,00	199,63
03/2025		LILIANE BARBOSA GOMES	9263	088.255.986-96	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		LORRAYNE CARDOSO COSTA	9543	096.594.956-76	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		LUCAS RESENDE DINIZ	9281	131.679.886-06	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		LUCIMAR RODRIGUES PESSOA	9114	517.287.376-72	101	17/04/2025	Mensal	2.603,60	208,28	0,00	0,00	0,00	208,28
03/2025		LUDMYLA HELENA RIBEIRO DE SOUZA	9181	144.176.606-54	101	17/04/2025	Mensal	4.068,23	325,45	0,00	0,00	0,00	325,45
03/2025		LUIZA CAROLINA DA COSTA PIERRI CAVALC	9739	062.970.506-27	101	17/04/2025	Mensal	1.676,68	134,13	0,00	0,00	0,00	134,13
03/2025		LUIZA MARTINS DE OLIVEIRA GODOI	9146	099.987.046-77	101	17/04/2025	Mensal	4.878,90	390,31	0,00	0,00	0,00	390,31
03/2025		LUZIA APARECIDA FERREIRA LUNA	9308	049.019.186-05	101	17/04/2025	Mensal	3.967,36	317,38	0,00	0,00	0,00	317,38
03/2025		MARALINA CHRISTIANE DUARTE	9362	027.831.876-20	101	17/04/2025	Mensal	2.468,40	197,47	0,00	0,00	0,00	197,47
03/2025		MARCELINA MARQUES ANTONIO GONCALV	9184	081.083.596-78	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		MARCILIO MENDES RIBEIRO	9124	098.770.086-37	101	17/04/2025	Mensal	2.741,06	219,28	0,00	0,00	0,00	219,28
03/2025		MARCOS PAULO PERES DA SILVA	9151	078.208.906-22	101	17/04/2025	Mensal	1.808,99	144,71	0,00	0,00	0,00	144,71
03/2025		MARIA APARECIDA DE JESUS	9185	706.541.746-87	101	17/04/2025	Mensal	4.301,53	344,12	0,00	0,00	0,00	344,12
03/2025		MARIA EDUARDA AVILA BERNARDES	9118	153.873.606-32	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		MARIA LUIZA DA SILVA AZEVEDO BORGES	9498	153.407.156-39	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		MARIA VITORIA MARQUES SOARES	9736	081.777.043-70	101	17/04/2025	Mensal	2.545,25	203,62	0,00	0,00	0,00	203,62
03/2025		MARIA VITORIA MARTINS CASTRO	9182	105.870.276-90	101	17/04/2025	Mensal	5.134,52	410,76	0,00	0,00	0,00	410,76
03/2025		MARIANA FERREIRA BARBOSA	9139	064.688.626-63	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		MARIANA ROCHA SALES ALVES	9144	755.037.351-53	101	17/04/2025	Mensal	5.118,55	409,48	0,00	0,00	0,00	409,48
03/2025		MARISE MENDES CARNEIRO	9260	720.373.186-34	101	17/04/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
03/2025		MARIZA BASTOS DE ASSIS FINZI	9183	015.514.635-12	101	17/04/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
03/2025		MATHEUS FELIPE MARQUES MARTINS PIRE	9152	158.933.856-16	101	17/04/2025	Mensal	1.800,00	144,00	0,00	0,00	0,00	144,00
03/2025		MIDIANE DOS SANTOS QUEIROZ DA LUZ	9156	007.011.882-51	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		MOISES ANDRE ALVES	9145	050.421.286-97	101	17/04/2025	Mensal	5.121,38	409,71	0,00	0,00	0,00	409,71
03/2025		NAIARA BATISTA MONTEIRO	9186	075.648.961-08	101	17/04/2025	Mensal	4.207,30	336,58	0,00	0,00	0,00	336,58
03/2025		NATALIA DE PAULA MARTINS	9242	127.279.366-48	101	17/04/2025	Mensal	3.054,35	244,34	0,00	0,00	0,00	244,34
03/2025		NATALIA MARIA CHAGAS LOURENCO	9128	705.267.721-07	101	17/04/2025	Mensal	3.998,60	319,88	0,00	0,00	0,00	319,88
03/2025		NATALIA MARIA MONTEIRO	9346	128.662.946-29	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		NATALIA RODRIGUES DOS SANTOS LOPES	9187	188.587.017-55	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		NATAN MENDES DE SOUSA	9119	135.932.546-89	101	17/04/2025	Mensal	1.550,30	124,02	0,00	0,00	0,00	124,02
03/2025		NATHALYA CARDOSO DE SOUZA DIAS	9188	120.650.516-80	101	17/04/2025	Mensal	4.163,14	333,05	0,00	0,00	0,00	333,05
03/2025		PATRICIA DA SILVA PEREIRA	9202	093.042.016-08	101	17/04/2025	Mensal	3.000,00	240,00	0,00	0,00	0,00	240,00
03/2025		PAULA REGINA DA COSTA	9637	896.306.101-91	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		PAULO HENRIQUE PEIXOTO	9153	111.899.376-46	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		POLIANA PEREIRA DA SILVA	9140	128.887.126-01	101	17/04/2025	Mensal	5.134,52	410,76	0,00	0,00	0,00	410,76

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		POLLYANNA MARCAL ALMEIDA	9189	066.652.756-39	101	17/04/2025	Mensal	4.300,56	344,04	0,00	0,00	0,00	344,04
03/2025		PRISCILA BORGES DOS SANTOS RIBEIRO	9190	057.175.886-07	101	17/04/2025	Mensal	4.303,83	344,30	0,00	0,00	0,00	344,30
03/2025		PRISCILA LUIZA MARTINS COSTA	9532	113.629.206-30	101	17/04/2025	Mensal	3.993,05	319,44	0,00	0,00	0,00	319,44
03/2025		PRISCILA TABITHA MURADAS	9278	112.649.576-02	101	17/04/2025	Mensal	3.503,60	280,28	0,00	0,00	0,00	280,28
03/2025		RAFAEL DE OLIVEIRA MARIA	9244	083.488.656-16	101	17/04/2025	Mensal	2.782,40	222,59	0,00	0,00	0,00	222,59
03/2025		RAFAEL RODRIGUES ABRANCHES	9191	104.608.726-64	101	17/04/2025	Mensal	4.304,25	344,34	0,00	0,00	0,00	344,34
03/2025		RAPHAELA BAESSE DE SOUSA BORBA	9141	123.694.836-01	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
03/2025		RAY AUGUSTO SILVA SOBRINHO	9246	187.022.586-41	101	17/04/2025	Mensal	3.675,48	294,03	0,00	0,00	0,00	294,03
03/2025		REJANE CHRISTINA LEAO RIBEIRO DE OLIV	9142	063.124.536-77	101	17/04/2025	Mensal	15.303,60	1.224,28	0,00	0,00	0,00	1.224,28
03/2025		RENATA LIMIRIO CAFRUNE	9149	102.075.106-10	101	17/04/2025	Mensal	3.012,89	241,03	0,00	0,00	0,00	241,03
03/2025		RENATO MOREIRA SILVERIO	9125	060.153.156-60	101	17/04/2025	Mensal	2.768,15	221,45	0,00	0,00	0,00	221,45
03/2025		RICHARLISTON MARQUES POVOA	9126	783.482.856-87	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		RODRIGO DE AVILA BERNARDES	9120	153.873.406-07	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		ROSEMAR ALVES LOPES	9121	672.098.236-20	101	17/04/2025	Mensal	4.261,05	340,88	0,00	0,00	0,00	340,88
03/2025		ROSILAINE FERREIRA DE OLIVEIRA	9748	102.200.296-10	101	17/04/2025	Mensal	1.092,96	87,43	0,00	0,00	0,00	87,43
03/2025		ROSILDA DOS ANJOS PEREIRA PAULINO	9194	033.194.646-71	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		ROSILEIA DA SILVA BORBA	9154	048.654.106-19	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		RUAN FELIPHE RIBEIRO DE OLIVEIRA	9155	080.896.026-14	101	17/04/2025	Mensal	2.442,10	195,36	0,00	0,00	0,00	195,36
03/2025		SAMUEL PHELIPE DE FREITAS SILVA	9264	124.423.656-00	101	17/04/2025	Mensal	3.886,36	310,90	0,00	0,00	0,00	310,90
03/2025		SERGIO ROBERTO PEREIRA	9127	039.390.106-85	101	17/04/2025	Mensal	2.076,50	166,12	0,00	0,00	0,00	166,12
03/2025		SIMONE APARECIDA DE ANDRADE	9195	055.353.326-66	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		SIRLENE DE FATIMA CASTRO	9370	032.178.956-30	101	17/04/2025	Mensal	5.000,00	400,00	0,00	0,00	0,00	400,00
03/2025		TALITA MARIA DE OLIVEIRA OSORIO	9196	140.751.066-59	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		TAMARA CAMILO DE OLIVEIRA SANTOS SILV	9122	121.893.486-76	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		TANIA MARIA DA SILVA CORSI	9123	154.087.036-73	101	17/04/2025	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	124,00
03/2025		THAYNARA CRISTINE ALVES DA SILVA	9348	116.164.756-25	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		VALDIRENE MARIA DE JESUS	9198	039.637.336-40	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		VALERIA CRISTINA MENDES	9361	766.262.536-20	101	17/04/2025	Mensal	4.255,98	340,47	0,00	0,00	0,00	340,47
03/2025		VERIDIENE BEATRIZ DOS SANTOS GUIMARA	9305	083.440.906-28	101	17/04/2025	Mensal	1.821,60	145,72	0,00	0,00	0,00	145,72
03/2025		VITORIA MARTINS LIZARDO DUARTE	9451	119.244.186-90	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		VIVIANE LOPES DA SILVA	9199	119.792.006-45	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
03/2025		Vania Cristina de Figueiredo Carrijo	9248	082.596.986-76	101	17/04/2025	Mensal	3.669,90	293,59	0,00	0,00	0,00	293,59
03/2025		Victoria Souza Santos	9249	130.442.006-01	101	17/04/2025	Mensal	5.969,38	477,55	0,00	0,00	0,00	477,55
03/2025		Viviane Luzia Ribeiro	9250	089.594.966-00	101	17/04/2025	Mensal	1.807,00	144,56	0,00	0,00	0,00	144,56
03/2025		WAGNER JOSE FERREIRA	9200	004.204.206-22	101	17/04/2025	Mensal	4.296,83	343,74	0,00	0,00	0,00	343,74
03/2025		WECSLEY DE ALMEIDA	9158	049.342.386-97	101	17/04/2025	Mensal	2.497,01	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
03/2025		WILLIAM ROBERTO ALVES JUNIOR	9258	059.515.166-33	101	17/04/2025	Mensal	2.382,40	190,59	0,00	0,00	0,00	190,59
03/2025		WINTER DE OLIVEIRA CORREIA	9364	133.328.786-03	101	17/04/2025	Mensal	5.053,60	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		YASMIM GABRIELLY SILVA	9251	138.319.026-74	101	17/04/2025	Mensal	3.628,60	290,28	0,00	0,00	0,00	290,28
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1012

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		ADENILSA ROQUE FERREIRA	9932	065.381.806-80	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ADRIELY FERNANDES TORRES	9850	094.551.696-73	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		ALESSANDRA LUCINDO DE PAULA ALVES	9937	339.030.278-63	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		ALICE MORAIS PINTO	9915	134.063.956-43	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		AMANDA BEATRIZ RODRIGUES	9834	701.107.096-67	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		AMANDA DE MOURA DUARTE	9775	120.954.746-51	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		AMANDA EMANUELLE TORREZANI SILVA	10024	135.319.126-58	101	17/04/2025	Mensal	155,14	12,41	0,00	0,00	0,00	12,41
03/2025		AMANDA MONTEIRO NICOLAU	9851	124.721.856-26	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		AMAZILDE DE PAULA MORAIS MAGALHAES	10010	031.419.456-83	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ANA KARLA BARBOSA DA SILVA CAETANO	9776	147.325.196-60	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ANA LAURA ALVERNAZ THIAGO	9777	099.277.556-60	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		ANA LUIZA NUNES LEITE	9948	102.777.666-30	101	17/04/2025	Mensal	274,70	21,97	0,00	0,00	0,00	21,97
03/2025		ANA LUIZA NUNES TAGARRA	9778	386.334.378-64	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ANDRE MOREIRA ALVES	9852	021.585.286-99	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		ANDRESSA GERALDO BORGES	9779	021.016.746-70	101	17/04/2025	Mensal	187,91	15,03	0,00	0,00	0,00	15,03
03/2025		ANYARA MORAIS PINTO	9972	134.216.536-58	101	17/04/2025	Mensal	155,14	12,41	0,00	0,00	0,00	12,41
03/2025		APARECIDA DE SOUZA MORAIS	9949	009.724.736-70	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		APARECIDA FREITAS VIANA DE OLIVEIRA	10012	096.166.576-90	101	17/04/2025	Mensal	253,00	20,24	0,00	0,00	0,00	20,24
03/2025		ARYELE FERNANDES ROSA SILVA	9853	126.980.236-43	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		AUGUSTO RODRIGUES HENRIQUE DE MACE	9780	093.091.226-84	101	17/04/2025	Mensal	390,48	31,23	0,00	0,00	0,00	31,23
03/2025		BARBARA ALINE ARAUJO COELHO	9781	087.349.496-23	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		BIANCA CRISTINA MIRANDA RODRIGUES	9916	131.370.336-24	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		BRUNA DE SOUZA NASCIMENTO	9854	120.958.476-01	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		CARLA JOVENTINA MARTINS LANA	9782	043.025.876-36	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		CARLA VIRGINIA FERREIRA MORAIS	10004	226.057.478-59	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		CAROLINE CUNHA ROCHA FRANCA	9917	700.726.676-21	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CAROLINY FERNANDES TAVARES	9783	119.584.506-50	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		CELIA DIAS DE SOUZA ROCHA	9784	027.336.196-16	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		CELIA MARIA DE OLIVEIRA	9855	061.721.076-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CHALINE SOUZA ROBERTO MARTINS	9856	078.381.596-44	101	17/04/2025	Mensal	509,53	40,76	0,00	0,00	0,00	40,76
03/2025		CHARLINE MUSSE	9785	070.163.936-90	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CLARA FERNANDES DE SOUZA ARAUJO	9918	111.368.676-60	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		CLEBER DOS SANTOS NOVAES	10013	051.318.426-03	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		CLEIDE LEONI SOARES	9786	029.751.026-66	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CLEONISE MARIA NOGUEIRA PAULA	9787	035.886.686-32	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CRISLAINE SILVA LAGE	9954	116.567.046-17	101	17/04/2025	Mensal	458,83	36,70	0,00	0,00	0,00	36,70
03/2025		CRISTIANE BARROS SOARES NASCIMENTO	9919	053.849.916-82	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CRISTIANE PEREIRA DE PAULA	9938	003.408.616-14	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		CRISTINA ANDRADE	9788	051.319.156-94	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		CRISTINA OLIVEIRA MIGUEL	9789	037.655.946-28	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		CYNTHIA APARECIDA DE OLIVEIRA MAIA	9973	072.193.106-50	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DAIANNE KRISTINY MARTINS SOUZA	9839	127.493.016-29	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DAISYANE DE OLIVEIRA	9920	095.316.156-08	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		DAMARES MARQUES DE SOUSA	9974	022.569.696-73	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		DANIELA DE OLIVEIRA	9840	095.903.526-50	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		DANIELA MACIEL GUIMARAES SILVA	9841	060.779.416-03	101	17/04/2025	Mensal	458,83	36,70	0,00	0,00	0,00	36,70
03/2025		DAYANNE ROSA MACIEL OTTONI	9790	110.565.426-59	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DEIVIANE VALADARES	9933	126.137.346-47	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		DEIVID ATAIDE DE SOUZA MARTINS	9857	081.656.896-06	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		DELIENE RODRIGUES TEIXEIRA CORREA	10032	057.891.356-92	101	17/04/2025	Mensal	125,24	10,01	0,00	0,00	0,00	10,01
03/2025		DENNES QUINTAO VIEIRA	9774	051.029.776-52	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		DIMIRENDRE MARTINS DOS REIS	10026	982.171.946-53	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		DORIENE MARIA DE JESUS	9843	101.224.526-82	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EDEMILSA EVANGELISTA XAVIER SILVA	9858	894.537.516-34	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		EDNA FERREIRA NUNES	9859	091.017.326-50	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EDNA MARIA DE ARAUJO FERNANDES NON	9791	058.299.286-98	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EDUARDO DE SOUZA OLIVEIRA	9844	074.005.237-32	101	17/04/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
03/2025		EDUARDO MIGUEL BATISTA DE MELO ARGE	9845	703.502.686-06	101	17/04/2025	Mensal	103,43	8,27	0,00	0,00	0,00	8,27
03/2025		ELDER BATISTA FERNANDES	9950	098.337.836-35	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ELIANA APARECIDA GONCALVES RIBEIRO	9860	006.881.866-10	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		ELIANY RODRIGUES DE OLIVEIRA	9861	091.048.386-88	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		ELIDA ROSA DA COSTA	9975	033.356.256-92	101	17/04/2025	Mensal	367,07	29,36	0,00	0,00	0,00	29,36
03/2025		ELIZIANE DAS GRACAS GARCIA GONCALVE	9955	049.969.036-27	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		ELUENAI FERREIRA DE SOUZA SANTOS	9862	059.450.526-71	101	17/04/2025	Mensal	183,53	14,68	0,00	0,00	0,00	14,68
03/2025		EMANUELLY VIEIRA MARTINS	9793	122.388.116-48	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		EMILLY ESTHER ROSA MACIEL	9794	157.400.496-44	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ERICA GERALDA ELEOTERIO DE SOUZA	9976	054.291.856-04	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		ESMENIA PATRICIA SILVA	9846	062.859.746-08	101	17/04/2025	Mensal	103,43	8,27	0,00	0,00	0,00	8,27
03/2025		EULER SILVERIO DA CRUZ	9863	087.697.686-09	101	17/04/2025	Mensal	367,07	29,36	0,00	0,00	0,00	29,36
03/2025		FABIANA PEIXOTO RUFINO	9956	024.152.546-22	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		FABIO LOPES CORREIA	9864	043.073.036-52	101	17/04/2025	Mensal	423,62	33,88	0,00	0,00	0,00	33,88
03/2025		FABIULA MARTINS DA COSTA GONCALVES	9795	071.422.966-07	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		FELICIANA APARECIDA XAVIER QUINTAO	9796	077.921.876-08	101	17/04/2025	Mensal	663,26	53,06	0,00	0,00	0,00	53,06
03/2025		FERNANDA ROLIM DE OLIVEIRA CUNHA	9934	092.072.426-48	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		FERNANDA SILVA DE OLIVEIRA GODOI	9951	075.428.296-10	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		FLAVIA DA SILVA COSTA	9847	038.773.066-40	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		GABRIEL MARTINS DA SILVA	9957	701.135.396-81	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		GABRIEL MESSIAS MONTEIRO VALADARES	9797	703.507.186-52	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		GABRIEL NEVES ROCHA	9958	092.397.536-56	101	17/04/2025	Mensal	183,53	14,68	0,00	0,00	0,00	14,68
03/2025		GABRIELLA SUANA DA SILVA	9865	109.483.576-57	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		GECIELE CRISTINA DE SOUSA	9798	124.766.076-14	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		GENILDA CRISTINA SILVA NASCIMENTO TEI	9939	084.334.446-62	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		GERALDO DO NASCIMENTO SILVA	9866	967.609.076-04	101	17/04/2025	Mensal	275,30	22,02	0,00	0,00	0,00	22,02
03/2025		GERALDO ITO MARQUIOLE JUNIOR	9799	800.994.676-15	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		GIANE CARLOS SOCORRO TOMAZ DE SOUZ	9867	703.102.036-00	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		GILCELYA PEREIRA SILVA MARTINS	9995	003.412.446-27	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		GISELLE BENJAMIM RAMOS COSTA	9800	055.390.026-95	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		GISELLE KARINA DE ARAUJO	9868	051.385.716-80	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		GISELLE LEAL DE ALMEIDA	9801	044.300.196-06	101	17/04/2025	Mensal	488,48	39,07	0,00	0,00	0,00	39,07
03/2025		GLEICA MARTINS DA SILVA	9848	102.304.336-00	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		GLEICY LAINY DOS SANTOS FERNANDES	9802	125.592.766-66	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		GLEISIANE GOMES FIALHO	9869	057.895.026-01	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		GRASIELLE EFIGENIA DOS SANTOS	9988	140.743.106-43	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		GRAZIELA MARGARETE GOMES DA SILVA C	9803	112.045.486-76	101	17/04/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
03/2025		GRECIMEIRE BENEDITA DE ALMEIDA	9921	034.082.616-95	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		GUSTAVO HENRIQUE DE ABREU VIEIRA	9959	103.009.986-35	101	17/04/2025	Mensal	565,33	45,22	0,00	0,00	0,00	45,22
03/2025		HADMA LORRAYNE ALVES MENDES ALMEID	9960	143.226.526-11	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		HADSON SOARES DE SOUZA	9922	112.453.926-38	101	17/04/2025	Mensal	488,10	39,04	0,00	0,00	0,00	39,04
03/2025		IAGO ANTONIO SANTOS SILVA	9994	021.362.036-73	101	17/04/2025	Mensal	155,14	12,41	0,00	0,00	0,00	12,41
03/2025		IGOR DE SOUZA MENDES	9871	158.891.286-80	101	17/04/2025	Mensal	202,40	16,19	0,00	0,00	0,00	16,19
03/2025		INGRID TELES MENEZES	9935	128.367.726-11	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		IRINEIA ANDRADE MOREIRA BRUN	9872	104.178.046-01	101	17/04/2025	Mensal	253,00	20,24	0,00	0,00	0,00	20,24
03/2025		ISADORA FERREIRA MARQUES	9991	146.766.016-70	101	17/04/2025	Mensal	258,57	20,68	0,00	0,00	0,00	20,68
03/2025		IVONE APARECIDA AMARO	9873	027.317.086-46	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		JACKELINE HORSTH DE FREITAS MOTA	9874	033.526.266-00	101	17/04/2025	Mensal	509,53	40,76	0,00	0,00	0,00	40,76
03/2025		JEANE MARTINS DOS SANTOS	9996	014.793.546-60	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		JESSICA LORENA COSTA SOUZA XAVIER	9875	119.765.596-42	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		JESSICA SIMOES LUCIANO MENDES	9989	110.703.306-39	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		JHENYFFER STHEPHANY DE OLIVEIRA ALM	9997	170.719.696-63	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		JIZELE BATISTA BRUZI ALMEIDA	9876	092.886.376-05	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		JOAO VITOR SOUZA	9877	021.013.626-00	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		JUCILENE SILVA SOARES BRAGA	9878	049.856.186-08	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		JULIANA APARECIDA ALVES GOULART	9879	042.127.246-50	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		JULIANA MAGALHAES OLIVEIRA	9804	059.273.706-32	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		KAMILLY MARQUES MARTINS	9961	158.863.736-08	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KAREN ALVES DA SILVA	9805	022.541.576-39	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		KARINY LOUISE FERNANDES DA SILVA	9806	133.210.116-03	101	17/04/2025	Mensal	234,52	18,76	0,00	0,00	0,00	18,76
03/2025		KAROLINE ANICIO BATISTA	10014	022.867.926-58	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		KECIA GOMES DA SILVA	9880	105.379.156-99	101	17/04/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
03/2025		KEISSIANY SOUZA MAGALHAES	9807	114.338.386-99	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KELLY MAIA MEIRELES	10015	706.046.776-93	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KENIA BICALHO VITAL	9923	095.876.896-07	101	17/04/2025	Mensal	358,50	28,68	0,00	0,00	0,00	28,68
03/2025		KETTLEN BRUNA SANTIAGO SILVA	9808	114.376.216-94	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		KEYSIANE NONATO OLIVEIRA	9924	118.946.676-70	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		KYVIA PEREIRA GOULARTE	9809	132.492.296-60	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		LAISA KAILAINE GORINO	9881	153.966.326-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LAYLA CAROLINY SOUZA PAULA	9882	142.437.586-03	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LEONESIA APARECIDA VIEIRA	9977	249.563.518-01	101	17/04/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
03/2025		LETICIA ARAUJO SILVA	10030	126.423.316-79	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES	9883	108.478.736-92	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LETICIA DE OLIVEIRA FERNANDES PEREIRA	10016	019.606.676-02	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LETICIA DE SOUSA MENDES	9925	158.891.706-19	101	17/04/2025	Mensal	103,43	8,27	0,00	0,00	0,00	8,27
03/2025		LETICIA GABRIELLE MAXIMIANA DUTRA	9884	118.816.216-00	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LIDIA JORDANIA SOUSA SANTOS SILVA	9818	097.772.606-10	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LISYA ARAUJO MIRANDA	9990	083.441.686-78	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		LIVIA LUANDA SILVA SANTOS	9885	120.803.137-62	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LORRANE KISHINEY RODRIGUES VELOSO	9978	141.831.626-10	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		LUANNA CRISTHINA VALENTIN SOUSA	99819	086.594.826-70	101	17/04/2025	Mensal	1.108,96	88,71	0,00	0,00	0,00	88,71
03/2025		LUCAS MARTINS FERREIRA DA COSTA	9992	018.549.956-26	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		LUCIA ROSA FERREIRA DE SOUSA	9820	061.781.596-84	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		LUCIANA CARDOSO SILVA	9886	082.142.236-79	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LUCIANO JAMES DA SILVA	9821	124.407.068-84	101	17/04/2025	Mensal	249,18	19,93	0,00	0,00	0,00	19,93
03/2025		LUCINEIA ALVES DE ASSIS	9926	035.727.696-55	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		LUIZ FABIO ASSIS DE ALVARENGA	9887	054.729.866-80	101	17/04/2025	Mensal	539,40	43,15	0,00	0,00	0,00	43,15
03/2025		MANUELY VITORIA DE SOUZA GOMES	9828	111.161.696-57	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		MARAYSA GOMIDES ROCHA	9835	095.277.336-85	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARCIA CANDIDA SILVA PERDIGAO	9836	049.595.596-59	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARCIA GUIMARAES GOMES GONCALVES	9979	057.891.276-73	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		MARCIA LUCIA DE SANT ANA	9980	643.281.986-53	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		MARCIELLY RYNARA DO CARMO VIEIRA	10027	018.627.066-62	101	17/04/2025	Mensal	343,37	27,46	0,00	0,00	0,00	27,46
03/2025		MARCILENE GONCALVES COSTA RIBEIRO	9947	108.373.756-22	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		MARCILENE LELIS SILVA CLEMENTE DE SOU	9981	034.780.976-65	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		MARCILHIANE CAMPOS SILVA CARVALHO	9927	118.868.216-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARCOS ROSA DE ANDRADE	9982	089.729.896-90	101	17/04/2025	Mensal	674,25	53,94	0,00	0,00	0,00	53,94
03/2025		MARIA AMALIA SEVERINO DE PAULA	9952	002.518.186-67	101	17/04/2025	Mensal	123,67	9,89	0,00	0,00	0,00	9,89
03/2025		MARIA APARECIDA DE MORAES	9940	071.627.446-99	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		MARIA APARECIDA RODRIGUES DOS REIS A	9941	056.356.366-40	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIA AUXILIADORA DE FARIAS	9983	009.734.256-44	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARIA BONIFACIO ALMEIDA DA FONSECA	9829	061.079.136-29	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARIA DAS DORES NEVES RIBEIRO	9888	069.284.406-60	101	17/04/2025	Mensal	101,20	8,09	0,00	0,00	0,00	8,09
03/2025		MARIA GLORIA OLIVEIRA NUNES	9889	072.032.086-05	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		MARIA IMACULADA CARVALHO CRUZ SILVA	9984	060.680.806-09	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		MARIA LUIZA DRUMOND PINHEIRO	9890	081.734.386-50	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIA RAIMUNDA RIBEIRO ANDRADE	9830	060.947.486-38	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		MARIA TEREZINHA MIRANDA	9891	076.418.126-27	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MARIANA BERNARDINO FERREIRA BRASILEI	9962	089.174.796-69	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIANA CASSIANO BARBOSA RODRIGUES	9892	094.928.276-62	101	17/04/2025	Mensal	390,48	31,23	0,00	0,00	0,00	31,23
03/2025		MARIANA GOMES NASCIMENTO	9893	081.332.176-01	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MARIANA MARCIA OLIVEIRA ARAUJO	9998	089.576.266-89	101	17/04/2025	Mensal	477,97	38,23	0,00	0,00	0,00	38,23
03/2025		MARIANA RIBEIRO SOARES	9831	142.007.896-80	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		MARIZETE DA SILVA BARROS HONORATO	9894	002.590.366-76	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		MARLENE LUZ PEREIRA	10017	668.510.766-91	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		MARTA STEPHANY SILVA GOMES	9837	126.685.396-09	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MATUSALEM ISIDRO ROSA	9963	044.157.298-78	101	17/04/2025	Mensal	124,59	9,96	0,00	0,00	0,00	9,96
03/2025		MAYKON BILLY DIAS ALMEIDA	9895	073.549.986-13	101	17/04/2025	Mensal	367,07	29,36	0,00	0,00	0,00	29,36
03/2025		MELISSA HENDRIX SOUSA REIS	9896	152.867.416-22	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		MICHELE DE PAULA GOMES ROCHA	9897	045.529.296-58	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		MICHELE GARCIA BARROS	9898	101.579.336-36	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		MICHELE SOUZA SILVA	9838	042.154.816-94	101	17/04/2025	Mensal	291,64	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
03/2025		MIRELLA MUNIZ BRUSCHI	9849	160.557.386-86	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		MOISES DE MOURA	9899	617.466.306-04	101	17/04/2025	Mensal	249,18	19,93	0,00	0,00	0,00	19,93
03/2025		MONIQUE JUSTO DE OLIVEIRA RUBENS	10018	103.528.636-09	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		NADYA MARQUES MARTINS SOARES	9832	158.863.536-82	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		NATALIA RODRIGUES SILVA	9900	073.919.546-83	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		NEROZAINE FERREIRA DE SOUZA	9965	072.561.356-45	101	17/04/2025	Mensal	187,91	15,03	0,00	0,00	0,00	15,03
03/2025		NILDA LOURENCO DOS SANTOS	9966	032.902.446-95	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		NILMA GONCALVES VITORINO SANTOS	9833	027.968.236-01	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		NILZA PEREIRA GOMES ALVES	9901	058.917.226-31	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		PABLO HENRIQUE DA SILVA	10021	108.538.416-08	101	17/04/2025	Mensal	195,24	15,61	0,00	0,00	0,00	15,61
03/2025		PAOLA ALVES DIAS LIMA	9942	075.926.506-22	101	17/04/2025	Mensal	258,57	20,68	0,00	0,00	0,00	20,68

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		PAOLA CAMILA MARTINS PINHEIRO	9822	119.633.216-93	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		PAULINA ARAUJO DA SILVA VIRTUOSO	9902	088.129.496-90	101	17/04/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
03/2025		PAULO HENRIQUE MARTINS ALVES	9823	053.898.046-00	101	17/04/2025	Mensal	275,30	22,02	0,00	0,00	0,00	22,02
03/2025		PEDRO HENRIQUE FAGUNDES ROSALINO D	9928	132.783.216-00	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		POLLYANA COSTA SANTOS SILVA	9824	606.046.363-00	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		PRISCILA LAGE FERREIRA RODRIGUES	9903	068.784.776-11	101	17/04/2025	Mensal	488,48	39,07	0,00	0,00	0,00	39,07
03/2025		RAFAELLA SOARES DE ARAUJO	9825	022.826.126-04	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		RAIANE DA SILVA ARRUDA	9904	131.553.086-48	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		RHAKEL STEFANI DOS SANTOS FERREIRA	10028	122.985.276-01	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ROBERTA SANTOS OLIVEIRA DUARTE	9905	122.370.566-84	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		RONELVA DOS SANTOS MUDESTO	9906	062.269.416-26	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		ROSANGELA ALVES FERNANDES MATEUS	9907	121.417.256-31	101	17/04/2025	Mensal	206,85	16,54	0,00	0,00	0,00	16,54
03/2025		ROSANGELA MARIA COSTA VASCONCELOS	9929	010.642.956-65	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		ROSENI DE BARROS RAMOS SILVA	9967	050.864.446-16	101	17/04/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
03/2025		ROSIERE DA LUZ SOUZA	9908	058.254.036-47	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SABRINA ALVES DE ARAUJO SILVA	9826	098.988.156-39	101	17/04/2025	Mensal	509,53	40,76	0,00	0,00	0,00	40,76
03/2025		SABRINA EMANUELA GONCALVES DOS SAN	9909	081.070.806-02	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		SABRINA TALYLIAN DE CASTRO SANTOS	10029	018.796.076-38	101	17/04/2025	Mensal	62,64	5,01	0,00	0,00	0,00	5,01
03/2025		SAMIRA ARAUJO ANDRADE	9910	124.561.886-59	101	17/04/2025	Mensal	390,48	31,23	0,00	0,00	0,00	31,23
03/2025		SANDRA SOUZA MOREIRA	9968	039.632.476-22	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SARA NUNES ASSIS	9943	071.561.146-11	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SHEILA EDUARDA DE PINHO SA	9911	151.385.536-07	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		SOLANGE DA SILVA COELHO ROSA	10031	076.370.846-12	101	17/04/2025	Mensal	250,53	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		SONIA OLGA NUNES	9969	936.252.516-04	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SONIA SOARES VITOR VIEIRA	9912	073.515.256-09	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		STEPHANNY LUCAS PAULINO	9827	153.622.466-90	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		STHEFANY SOARES DE OLIVEIRA NUNES	9999	119.966.526-64	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
03/2025		SUELLEN PRISCILA ANDRADE LOPES	9944	111.094.966-99	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		TAIS DAMASCENO MATEUS	9913	070.667.056-61	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		TALLES ARRUDA DE OLIVEIRA COSTA	10025	126.976.346-65	101	17/04/2025	Mensal	195,24	15,61	0,00	0,00	0,00	15,61
03/2025		TATIANE VASCONCELOS MOREIRA	9985	103.784.096-89	101	17/04/2025	Mensal	666,67	53,33	0,00	0,00	0,00	53,33
03/2025		THAIS KETLEN FERREIRA GONCALVES	9810	112.477.316-93	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THAIS SILVA BATISTA	10019	124.773.916-31	101	17/04/2025	Mensal	498,92	39,91	0,00	0,00	0,00	39,91
03/2025		THAISE FERNANDA SILVA SANTOS RIBEIRO	9811	078.856.816-70	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THALYTA DIAS DOS SANTOS	9812	169.286.777-67	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THATIANE CAROLINE DIAS MULANO	9813	022.321.906-17	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		THAYNNA CRISTINA BARBOSA BARROS RO	9945	128.576.086-75	101	17/04/2025	Mensal	269,70	21,57	0,00	0,00	0,00	21,57
03/2025		VANDERLEI FERREIRA DOS SANTOS	9946	762.673.506-49	101	17/04/2025	Mensal	377,61	30,20	0,00	0,00	0,00	30,20

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025		VICTORIA DE PAULA OLIVEIRA	9986	121.636.206-89	101	17/04/2025	Mensal	478,00	38,24	0,00	0,00	0,00	38,24
03/2025		VICTORIA STEFANY OLIVEIRA AZEVEDO	9914	139.767.476-88	101	17/04/2025	Mensal	250,54	20,04	0,00	0,00	0,00	20,04
03/2025		VITORIA RAISSA FERREIRA DIAS	9814	171.876.866-41	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		VIVIANE LUCIANA DA SILVA RODRIGUES	9815	129.446.406-07	101	17/04/2025	Mensal	313,18	25,05	0,00	0,00	0,00	25,05
03/2025		WALLACE JOSE PINTO GALVOND	9936	082.862.556-58	101	17/04/2025	Mensal	275,30	22,02	0,00	0,00	0,00	22,02
03/2025		WANDERSON DIAS RODRIGUES	9816	034.616.266-19	101	17/04/2025	Mensal	124,59	9,96	0,00	0,00	0,00	9,96
03/2025		WANESSA SILVA PINTO	9953	050.330.226-01	101	17/04/2025	Mensal	664,13	53,13	0,00	0,00	0,00	53,13
03/2025		WANILZA FERREIRA SOARES SILVA	9817	177.779.318-14	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		WEBERT HENRIQUE LIMA GOMES	9930	095.440.716-44	101	17/04/2025	Mensal	488,10	39,04	0,00	0,00	0,00	39,04
03/2025		WESLENY DA SILVA	9931	062.620.856-45	101	17/04/2025	Mensal	303,60	24,28	0,00	0,00	0,00	24,28
03/2025		WILKIENE ISAIAS PEREIRA CEVIDANES	9987	096.526.896-96	101	17/04/2025	Mensal	125,27	10,02	0,00	0,00	0,00	10,02
03/2025		ZILMAR MIRANDA MADEIRA BOTINE	9970	043.437.906-90	101	17/04/2025	Mensal	242,88	19,43	0,00	0,00	0,00	19,43
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
								Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1019

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	63	150.058,41	12.004,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.004,48
03/2025	111	9	11.408,17	912,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	912,56
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**161.466,58**	**12.917,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.917,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	32	93.561,32	7.484,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.484,77
03/2025	105	1	1.840,58	147,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,24
03/2025	111	2	5.846,86	467,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	467,73
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**101.248,76**	**8.099,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.099,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	383	1.198.624,27	95.888,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.888,01
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	282	1.383.272,35	110.660,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.660,30
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	29	94.640,13	7.571,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571,06
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	5	9.036,81	722,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	722,89
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	107	333.383,76	26.670,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.670,08

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0020-75**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	55	165.060,26	13.204,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.204,53
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0021-56**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	153	542.596,33	43.406,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.406,95
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0024-07**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	101	240	69.632,87	5.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,74
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0025-80**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
		Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1021

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

1022

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	45.349.461/0001-02	72	161.466,58	12.917,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.917,04
03/2025	45.349.461/0007-06	35	101.248,76	8.099,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.099,74
03/2025	45.349.461/0009-60	383	1.198.624,27	95.888,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.888,01
03/2025	45.349.461/0017-70	282	1.383.272,35	110.660,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.660,30
03/2025	45.349.461/0018-50	29	94.640,13	7.571,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571,06
03/2025	45.349.461/0019-31	5	9.036,81	722,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	722,89
03/2025	45.349.461/0020-75	107	333.383,76	26.670,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.670,08
03/2025	45.349.461/0021-56	55	165.060,26	13.204,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.204,53
03/2025	45.349.461/0024-07	153	542.596,33	43.406,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43.406,95
03/2025	45.349.461/0025-80	240	69.632,87	5.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,74
		Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	58	135.314,18	10.824,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.824,91
03/2025	12 - FGTS 13° salário	9	770,83	61,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,62
03/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	14	25.381,57	2.030,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.030,51
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**161.466,58**	**12.917,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**12.917,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	35	100.840,84	8.067,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.067,12
03/2025	12 - FGTS 13° salário	2	407,92	32,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,62
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**101.248,76**	**8.099,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.099,74**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	383	1.196.336,82	95.705,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.705,03
03/2025	12 - FGTS 13° salário	3	2.287,45	182,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	182,98
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.198.624,27**	**95.888,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**95.888,01**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	281	1.381.434,57	110.513,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.513,29
03/2025	12 - FGTS 13° salário	3	1.837,78	147,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,01
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.383.272,35**	**110.660,30**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.660,30**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	29	94.640,13	7.571,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571,06
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**94.640,13**	**7.571,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.571,06**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	3	8.174,83	653,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	653,96
03/2025	12 - FGTS 13° salário	2	528,04	42,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,23
03/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	2	333,94	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,70
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**9.036,81**	**722,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**722,89**

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0020-75

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	107	332.870,36	26.629,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26.629,01
03/2025	12 - FGTS 13° salário	1	513,40	41,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,07
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0020-75**	**333.383,76**	**26.670,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**26.670,08**

Estabelecimento: 45.349.461/0021-56

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	55	164.040,73	13.122,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.122,98
03/2025	12 - FGTS 13° salário	2	1.019,53	81,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	81,55
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0021-56**	**165.060,26**	**13.204,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**13.204,53**

Estabelecimento: 45.349.461/0024-07

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	144	522.334,73	41.786,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41.786,03
03/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	9	20.261,60	1.620,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.620,92
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0024-07**	**542.596,33**	**43.406,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**43.406,95**

Estabelecimento: 45.349.461/0025-80

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	11 - FGTS mensal	240	69.632,87	5.569,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.569,74
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0025-80**	**69.632,87**	**5.569,74**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.569,74**
		Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

1025

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1360 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 17/04/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 324.710,34

Número da Guia: 0125041665652113-3 **Data Emissão:** 16/04/2025 14:20:00 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
03/2025	1360	4.058.962,12	324.710,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	324.710,34
	Total FGTS	**4.058.962,12**	**324.710,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**324.710,34**

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:05
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 10.501,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 0.070.DCC.5BA.D74.443

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:05
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA	17/04/2025
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	42.308,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO A.724.A56.645.666.935

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/03/2025 a 31/03/2025										
EMPREGADOS										
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SAR	Mensal 02/25	3.130,25	269,03	379,18	2	0,00	7,50	169,44	16,71
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Mensal 02/25	2.970,62	249,87	0,00	0	0,00	7,50	169,44	34,62
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	Férias	3.936,16	365,74	0,00	0	0,00	15,00	381,44	154,12
7086	AILTON FELIX JUNIOR	Mensal 02/25	3.071,59	261,99	0,00	0	0,00	7,50	169,44	41,28
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	Mensal 02/25	4.805,07	482,29	0,00	0	0,00	22,50	662,77	309,86
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	Mensal 02/25	4.308,92	412,83	189,59	1	0,00	15,00	381,44	174,54
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Mensal 02/25	2.968,13	249,58	189,59	1	0,00	7,50	169,44	20,23
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	Férias	3.951,24	367,55	189,59	1	0,00	15,00	381,44	127,68
4442	BRUNO MAXIMIANO	Mensal 02/25	2.565,96	982,35	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	Mensal 02/25	2.875,43	238,45	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,33
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	Mensal 02/25	2.431,14	254,36	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Mensal 02/25	2.158,10	171,83	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	Férias	4,71	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2526	ELIANA PEREIRA	Mensal 02/25	2.927,45	244,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,77
2526	ELIANA PEREIRA	Rescisão	1.342,38	100,67	0,00	0	0,00	22,50	662,77	188,47
2526	ELIANA PEREIRA	13o Resc.	741,77	55,63	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	Mensal 02/25	2.867,99	237,56	0,00	0	0,00	7,50	169,44	27,84
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	Mensal 02/25	2.484,38	200,82	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIV	Mensal 02/25	3.035,77	257,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	38,92
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	Mensal 02/25	4.549,80	446,55	379,18	2	0,00	15,00	381,44	177,17
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORR	Mensal 02/25	3.008,02	254,36	189,59	1	0,00	7,50	169,44	22,87
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Mensal 02/25	2.120,88	168,94	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	Férias	3,77	0,00	50,56	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	Mensal 02/25	4.308,92	412,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	213,85
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	Mensal 02/25	2.941,99	246,44	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	Mensal 02/25	4.252,67	404,95	379,18	2	0,00	15,00	381,44	138,84
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	Mensal 02/25	4.549,80	446,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	260,46
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	Mensal 02/25	4.683,07	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	263,84
9353	MARCELO DE SOUZA	Rescisão	2.084,97	763,05	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
9353	MARCELO DE SOUZA	13o Resc.	427,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6193	MARIANA MARCELINO	Mensal 02/25	4.749,80	474,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	299,16
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	Mensal 02/25	4.252,67	404,95	0,00	0	0,00	22,50	662,77	202,97
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	Mensal 02/25	2.472,15	199,72	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Mensal 02/25	3.819,13	369,23	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,05
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	Férias	4,27	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA T	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	Mensal 02/25	5.035,87	514,60	189,59	1	0,00	22,50	662,77	311,86
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	Mensal 02/25	1.668,66	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	Mensal 02/25	2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	Mensal 02/25	3.035,77	257,69	0,00	0	0,00	7,50	169,44	38,92
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	Mensal 02/25	4.927,36	499,41	189,59	1	0,00	22,50	662,77	290,86

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo		Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	Mensal 02/25		2.565,96	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	Mensal 02/25		2.565,96	208,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	Mensal 02/25		934,18	99,09	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
			Total:	134.370,19	12.614,80						3.551,22
Empregados: 47 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total:	134.370,19	12.614,80	4.442,73					3.551,22
Total Geral:											
Empregados: 39 Estagiários: 0 Contribuintes: 0			Total:	134.370,19	12.614,80	4.442,73					3.551,22

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		02/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	02/2025	0,00	193.356,23	0,00	193.356,23	0,00
0588	Mensal	02/2025	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Totalizador				193.356,23	0,00	193.356,23	0,00

istema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:05
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 3.551,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215
==========
NR.AUTENTICACAO E.EAF.1EF.6DE.AED.82E

Empresa: **111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Cálculo: Folha Mensal, Complementar e CCT
Competência: 03/2025
Complemento: Todos

Página: 1/1
Emissão: 17/04/2025
Horas: 11:17:55

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
Folha Mensal							
EMPREGADOS							
3815	ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI	3.130,25	0,00	0,00	0,00	8,59	269,03
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2.968,76	0,00	0,00	0,00	8,41	249,65
7086	AILTON FELIX JUNIOR	4.109,12	0,00	0,00	0,00	9,41	386,49
3792	AMANDA VITORIA ANTONIO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7177	ANA CAROLINA MUNHOZ DE AQUINO	4.715,90	0,00	0,00	0,00	9,96	469,80
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	4.531,63	0,00	0,00	0,00	9,80	444,01
3788	BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	2.903,67	0,00	0,00	0,00	8,33	241,84
4442	BRUNO MAXIMIANO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7159	CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	2.901,56	0,00	0,00	0,00	8,33	241,59
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	2.946,20	0,00	0,00	0,00	8,38	246,94
6097	EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
5014	ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	2.966,32	0,00	0,00	0,00	8,41	249,36
5201	EMERSON LOPES DA SILVA	2.027,59	0,00	0,00	0,00	7,88	159,71
3777	FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA	2.937,24	0,00	0,00	0,00	8,37	245,87
6187	FLAVIA CABRERA DE SOUZA	4.549,80	0,00	0,00	0,00	9,81	446,55
7064	GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA	2.807,55	0,00	0,00	0,00	8,20	230,31
7087	GRAZIELE SEGURA DE JESUS	2.447,17	0,00	0,00	0,00	8,07	197,47
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
7168	JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	6.322,36	0,00	0,00	0,00	10,99	694,71
7799	JULIANE GRACIANO RODRIGUES	4.586,40	0,00	0,00	0,00	9,85	451,67
8713	LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	6.772,61	0,00	0,00	0,00	10,57	678,55
6193	MARIANA MARCELINO	4.749,80	0,00	0,00	0,00	9,99	474,55
7077	MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
2711	MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	10,23	315,66
6038	MAYARA PEREIRA MORGATO	4.252,67	0,00	0,00	0,00	9,52	404,95
7158	MIRIAM GALDINO PEREIRA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
7062	NADIA GUTIERREZ SAMUEL	4.310,48	0,00	0,00	0,00	9,58	413,05
4209	RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
8714	ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	4.874,66	0,00	0,00	0,00	10,09	492,03
9534	ROSANA APARECIDA MARTINS	2.935,09	0,00	0,00	0,00	8,37	245,61
2835	SILAS FERNANDES DE SOUZA	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4295	TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	2.968,67	0,00	0,00	0,00	8,41	249,64
3832	TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	4.814,28	0,00	0,00	0,00	10,04	483,58
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	2.565,96	0,00	0,00	0,00	8,11	208,16
4016	VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	3.475,13	0,00	0,00	0,00	8,93	310,42
7124	YASMIN FREIRE BARBOSA	4.980,86	0,00	0,00	0,00	11,01	506,90
	Empregados: 37	Total: 131.267,17	0,00	0,00	0,00		12.115,78
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 37	Total: 131.267,17	0,00	0,00	0,00		12.115,78

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	131.267,17	0,00	12.115,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.115,78

17/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:28:05
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 17/04/2025
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.829
VALOR TOTAL 12.115,78
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 7.72D.A5E.29C.D73.970

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	Data do Emissão	Data e Hora da Competência	Código de Verificação
166	13/05/2025	13/05/2025 às 12:33:47	3069-5126-5775

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	42.333.721/0001-63	Cód. Mobiliário 83223	Insc. Mun. 1.216.190	Autenticação
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	
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	7.000,0000	1,00	0,00	7.000,00

Valor Total dos Serviços - R$7.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R$ 7.000,00
TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - SP
DADOS PARA PAGTO: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA: 0038 - C/C N. 23288-2

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$ 7.000,00

Item da Lista
04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço		Local de Prestação	
Simples Nacional	Fora do Município		GARÇA - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2,3533	7.000,00	0,00	0,00	164,73

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.000,00

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 **166** emitida em **13/05/2025** às **12:33:47** - Cód Verif **3069-5126-5775**
Condições de Pagamento: Vencimento: 13/05/2025 Valor Total R$ **7.000,00** Valor Líquido R$ **7.000,00**
Ass: _____ em ____/____/_____.
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

NFSE

De MB CONTABIL <mb.contab@terra.com.br>
Para relmedico.hsl@ahbb.org.br, vero_affonso@hotmail.com
Data Ter. 12:44

Resumo Cabeçalhos Texto simples

Nota_Fiscal_Eletronica_8443.pdf (~19 KB)

Boa tarde
Segue NFSE n. 166 em substituição a nfse n. 165, esta recusada por motivo de a impressão não sair de acordo com vossos criterios.
Qualquer notificação em respeito a NFSE n. 166, me comunicar no prazo de 6 dias, tempo útil para cancelamento nos sistemas da Prefeitura.
A anterior já foi pedido o cancelamento via oficio a Prefeitura.
Fico no aguardo
Att
Laercio

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	42.333.721/0001-63
Nome	CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA
Logradouro	RUA-DR RAMALHO FRANCO
Bairro	CENTRO
Município	PENÁPOLIS
Cód. Mobiliário	83223
Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60
Inscrição Mun.	
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail	
Inf. Comp.	
Logradouro	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro	VILA WILLIAMS
Município	GARÇA
Complemento	sala 6
Número	70
CEP	17400-000
UF	SP
Pais	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição
7	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA HOSPITALAR

Valor Total dos Serviços - R$7.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA DIREÇÃO CLINICA NO PERIODO DE 01/03/2025 A 31/03/2025 - R$ 7.000,00

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

DADOS PARA PAGTO: BANCO BRADESCO SA - AGÊNCIA 0038 - C/C N. 23288-2

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)		

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.000,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

Operação		Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo Imposto	Desconto de Participação	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Não	Prestador dos Serviços		
Situação da Nota Fiscal		Local do Serviço		**Local de Prestação**	
Simples Nacional		Fora do Município		GARÇA - SP	
Alíquota (%)	Base de Cálc. (R$)		Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
2.4372	7.000,00		0,00	0,00	170,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 7.000,00

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 **165** emitida em **17/04/2025** às **08:08:00** - Cód Verif **3848-5182-3855**
Condições de Pagamento: Vencimento: 17/04/2025 Valor Total R$ **7.000,00** Valor Líquido R$ **7.000,00**

Ass: _____ em ____/____/_____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Listagem de Nota Fiscal Eletrônica

Contribuinte: 42333721000163 - CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA

Mobiliário	Lote	Seq.	Nota	CPF/CNPJ	Tomador	Data	Hora
83223	2297774	1	165	45349461000960	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	17/04/2025	08:08:00

Valor	Imposto	Local do Serviço	Situação	Status	Tipo Nota	Lote/Seq. Imp.	RPS
7.000,00	170,60	Fora do Município	Simples Nacional	Concluída	Normal		3848-5182-3855

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

1038

PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

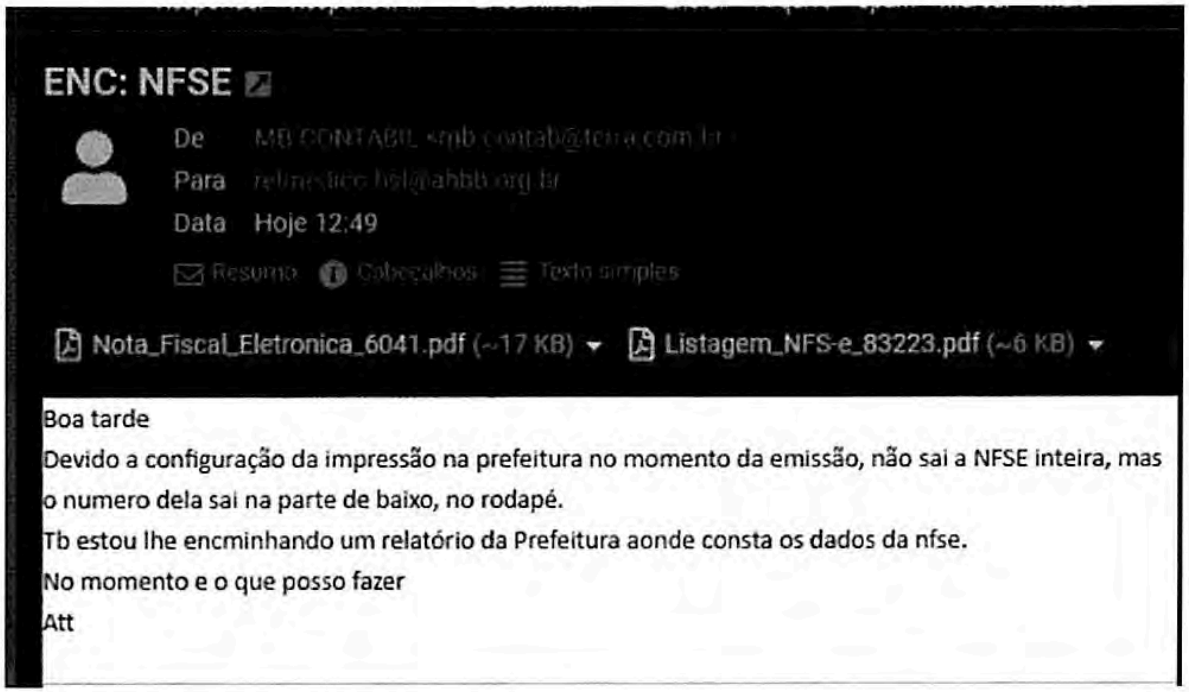
Listagem de Nota Fiscal Eletrônica

Contribuinte: 42333721000163 - CLINICA MED E ASSIST. E ASS. PINOTTI AFFONSO LTDA

Mobiliário	Lote	Seq.	Nota	CPF/CNPJ	Tomador	Data	Hora
83223	2297774	1	165	45349461000960	ASSOCIACAO HCSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	17/04/2025	08:08:00

Valor	Imposto	Local do Serviço	Situação	Status	Tipo Nota	Lote/Seq. Imp.	RPS
7.000,00	170,60	Fora do Municipio	Simples Nacional	Concluída	Normal		3848-5182-3855

José Heitor Hiibner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
306270306 2 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0038-8 - PROMISSAO
CONTA: 23.288-2

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA E ASSISTENCIA E ASSE
CPF/CNPJ: 42.333.721/0001-63
VALOR: R$ 7.000,00
DEBITO EM: 17/04/2025
==========
DOCUMENTO: 041701
AUTENTICACAO SISBB: A.343.C10.1A3.24B.CD8

Empresa: 111 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Competência: 02/2025

Página: 1/2
Emissão: 20/03/2025
Horas: 15:49:42

Rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2487	ADRIANA GENEROSO SPOSITO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2489	AGUIDA CRISTINA DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2493	ALINE CRISTINA OLIMPIO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8712	AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2502	ANDREA CRISTINA VEJAN	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5108	ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5054	ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5023	ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5061	ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7138	ANNA VITORIA DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5063	APARECIDA DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4971	BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8418	BASILENE SANCHES DA COSTA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7903	BEATRIZ SOUZA ARAUJO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3795	BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4442	BRUNO MAXIMIANO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5480	CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6188	CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5244	CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8436	CELIA APARECIDA MAXIMIANO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5100	CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAÍDE	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6083	CLAUDIA OLIVIA CORREIA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5155	DANIEL ANTONIO BONFIM	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8954	DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8497	DANIELA DE OLIVEIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6131	DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3790	EDER APARECIDO DE SOUZA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3647	EDNA CRISTINA DE SOUZA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7054	EDNA OLIVEIRA FARIAS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5072	EDNA SATIRO FERREIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2526	ELIANA PEREIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2527	ELIANE TRAMONTINI LUIZ	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5720	EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2532	ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7892	FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2565	FABIANE FRANCA FERNANDES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7141	FABIANE GALVAO DE CASTRO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2869	FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7820	FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5091	FRANCIELE SAMPAIO LOPES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7088	GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8489	GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5075	GISELE MORETTI DE AQUINO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2517	GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2543	HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6071	ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5064	ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2547	ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5059	IVANILDA SANTOS EUSEBIO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5068	IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7079	IZABEL PEREIRA BISPO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5130	IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2553	JESSICA ALVES DE SOUZA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6035	JOSEFINA MARIA ROMUALDO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2685	JOSEMARA GOMES DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7915	JOSIMARA MEDINA BENTO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8468	KEILA CRISTINA DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8398	LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5062	LEIDE SABRINA JUSTINO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4970	LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3000	LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	

HOSPITALAR

NPJ: 45.349.461/0009-60
ompetência: 02/2025

Emissão: 20/03/2025
Horas: 15:49:42

ubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
2675	LUCIA GASPARINI SACCA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2649	LUIZ DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7056	MARA CRISTINA SILVA MARQUES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3804	MARALIZE SIMIÃO LEONEL MARQUES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5056	MARIA APARECIDA GARCIA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8450	MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2569	MARIA APARECIDA STANQUINI	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4347	MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2534	MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7053	MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7089	MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4535	MARIANE GOMES LOPES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5058	MARLY VENANCIO JACINTO VEIAN	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2505	MELISSA MANARESI BASSO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8352	NAIR CRISTINA MARTINS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7150	NATALIA CRISTINA CORNELIO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6127	PATRICIA HELENA DE PAULA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5511	PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7041	PATRICIA PORFIRIO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5510	PEDRO MANTUANI	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7181	PRISCILLA GONÇALVES ALEIXO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
4960	RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2595	RITA DE CASSIA DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7847	RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5069	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
6033	ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5055	ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
3919	ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8523	ROSIMARY LISSER DE SOUZA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
5071	SILVANA CORREIA SOUSA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7852	SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
8514	TATIANE SAPATINI CRUZ	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7853	THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7164	THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7822	VALERIA SANTOS TREVIZAN	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
7052	VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	02/2025	35,00	35,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	3.465,00	3.465,00			
		Total da empresa:	3.465,00	3.465,00			

HSL
Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

HOSPITALAR

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.03
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0046-9 - CAMPINAS-CENTRO
CONTA: 64.600-8

FAVORECIDO: SIND DOS EMPR EM ESTAB DE SERVICOS
CPF/CNPJ: 46.087.854/0001-58
VALOR: R$ 3.465,00
DEBITO EM: 17/04/2025

==========

DOCUMENTO: 041702
AUTENTICACAO SISBB: 2.355.CEC.842.4CE.C4A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA AVENIDA UGO FUMAGALI,381, CUMBICA - 07220080 GUARULHOS - SP Fone/Fax: 5137187600	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 17048 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0107 7522 3600 0476 5500 1000 0170 4818 7884 8530 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
VENDAS DE MERC.	135250248492417 - 28/01/2025 11:48:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/01/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5062		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	25/02/2025
Valor	R$ 11.163,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 11.163,26	R$ 2.009,39	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.163,26

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 11.163,26

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	0				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - SETOR AER	CAMPINAS	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25	CAIXA			250,000	225,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
05684	TRAMADOL 100MG/2ML 50 AMP GEN AD UNIAO QUIMICA (A2) LOTE: 2354075 - DT.FABR: 08/12/23 - DT.VALID: 31/12/25 - GTIN.: 7896006245520 - REG. M. S.: 1049713130049 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A 7896006245520 Comercial	30049039	500	5102	AM	150,0000	R$ 1,03120	R$ 154,68	R$ 154,68	R$ 27,84	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
14660	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU LOTE: 24051616 - DT.FABR: 05/04/24 - DT.VALID: 30/04/26 - GTIN.: 7896014688289 - REG. M. S.: 1163701650011 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A 7896014688289 Comercial	30049069	500	5102	FA	400,0000	R$ 7,30000	R$ 2.920,00	R$ 2.920,00	R$ 525,60	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
04378	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0,5G 25 F/A GEN FRESENIUS LOTE: 78TG3268 - DT.FABR: 18/07/24 - DT.VALID: 18/07/26 - GTIN.: 7899498608354 - REG. M. S.: 1004101760025 - FABRICANTE: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA 7899498608354 Comercial	30041019	000	5102	FA	350,0000	R$ 19,50000	R$ 6.825,00	R$ 6.825,00	R$ 1.228,50	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10858	SOL. FISIOLOGICA 0,9% 1000ML 10 BO JP LOTE: 4467 24 - DT.FABR: 19/12/24 - DT.VALID: 20/12/26 - GTIN.: 7896137600335 - REG. M. S.: 1049100700045 - FABRICANTE: JP INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A 7896137600335 Comercial	30049099	000	5102	BL	200,0000	R$ 6,31790	R$ 1.263,58	R$ 1.263,58	R$ 227,45	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Vendedor: PEDRO SOUZA ID 3761010711 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 013217 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 3025.58 (27.10%). Fonte: IBPT.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA AVENIDA UGO FUMAGALI,381, CUMBICA - 07220080 GUARULHOS - SP Fone/Fax: 5137187600	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada Nº 19137 SÉRIE 1	CHAVE DE ACESSO 3525 0407 7522 3800 0476 5500 1000 0191 3714 4342 5025 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
DEVOLUCAO DE VENDAS DE MERC. ADQU	135250996896476 - 15/04/2025 08:43:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	15/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SL 6, SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5062		

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R$ 0,00 Valor Líquido: R$ 0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 584,00	R$ 105,12	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 584,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 584,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14660	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU LOTE: 24051616 - DT.FABR: 05/04/2024 - DT.VALID: 30/04/2026 7896014688289 Comercial	30049069	500	1202	FA	80,0000	R$ 7,30000	R$ 584,00	R$ 584,00	R$ 105,12	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Vendedor: Pedido(s): Retorno de mercadoria(s) recebida(s) no Total de R$ 11.163,26, atraves da ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida na cidade de GARCA/SP, na R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SL 6, WILLIAMS, inscrita no CNPJ sob nº 45349461000960 e Inscricao Estadual ISENTO, atraves das NFs: NF-e: 1 000017048 28-01-2025, Valor da Operacao do Documento de Origem: R$ 11.163,26.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

22/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:09
306203062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 22/04/2025
NR. DOCUMENTO 554.044.000.013.845
VALOR TOTAL 10.579,26

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDILAR PROD MED HOSP LT
AGENCIA: 4044-4 CONTA: 13.845-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 4.290.706.CC4.CC6.5C6

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
267.21196.30-0	SUZANA FARIA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua RUA ANDRE LUIZ, 634 - CASA					JARDIM PAULISTA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.400-852	63552000000 - 00173 / SI		295.831.688-23
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
16/11/1979	JOANA SILVA FARIA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.011,21	13/05/2024	19/03/2025	18/04/2025	SJ2 Cód. Saque: 01
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 17/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 967,65	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 177,10	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R$ 670,40	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 11/12 avos	R$ 1.843,61	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 614,54
69 - Aviso-Prévio Indenizado __/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 33,52				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 4.306,82**

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$ 88,37	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 50,28
114.1 IRRF	R$ 27,41	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 166,06**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 4.140,76**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 267.21196.30-0	11 Nome SUZANA FARIA			
17 CTPS (nº, série, UF) 63552000000 - 00173 /	18 CPF 295.831.688-23	19 Data de Nascimento 16/11/1979	20 Nome da Mãe JOANA SILVA FARIA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 13/05/2024	25 Data do Aviso Prévio 19/03/2025	26 Data de Afastamento 18/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ2 Cód. Saque: 01	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Jaraguá, 29 de Abril de 2025

João Paula da Silva
RG nº 44.979.384-0
Assistente de RH

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

Suzana Faria

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 12/09/2022

Dados Pessoais

Nome civil
SUZANA FARIA

CPF
295.831.688-23

Sexo
Feminino

Data de nascimento
16/11/1979

Nacionalidade
Brasileira

Nome da mãe
JOANA SILVA FARIA

Contratos de trabalho

13/05/2024 - 18/04/2025

Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ RAIZ: 45.349.461

Estabelecimento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 17400000 VILA WILLIAMS GARCA SP

Cargo
AUX. SERV. DIVERSOS

CBO Cargo
5143-20

Função
AUX. SERV. DIVERSOS

CBO Função
5143-20

Tipo de contrato
Prazo indeterminado

Salário contratual
R$ 1.707,61 por mês

Relação de trabalho
Empregado

Tipo de admissão
Admissão

Fonte da informação
ESOCIAL

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 29/04/2025.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 12/09/2022

ANOTAÇÕES

18/04/2025 - Rescisão Contratual

01/09/2024 - Salário definido para R$ 1.707,61 Por mês , com efeito a partir de 01/06/2024

01/09/2024 a 18/04/2025 - CBO Função exercida 5143-20

01/09/2024 a 18/04/2025 - Função exercida de AUX. SERV. DIVERSOS

01/09/2024 - Relação de trabalho definida para Empregado

11/08/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

13/05/2024 - Salário definido para R$ 1.583,80 Por mês

13/05/2024 - Tipo de contrato definido para Prazo determinado, definido em dias

13/05/2024 - Estabelecimento definido para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

13/05/2024 a 31/08/2024 - CBO Função exercida 5173-30

13/05/2024 a 31/08/2024 - Função exercida de SEGURANÇA

13/05/2024 a 18/04/2025 - Cargo exercido de AUX. SERV. DIVERSOS

13/05/2024 a 18/04/2025 - CBO Cargo exercido 5143-20

13/05/2024 - Admissão

10/05/2021 - 26/05/2021

Data da projeção do aviso prévio indenizado
26/05/2021

Empregador
JOAO FARIA DA SILVA
CPF: 095.027.428-34

Estabelecimento

Cargo — CBO Cargo
TRABALHADOR AGROPECUARIO EM GERAL

Tipo de contrato
Prazo indeterminado

Salário contratual
salário exclusivamente variável
RECEBE PELA PRODUCAO MEDIDA EM LITROS COLHIDOS DE GRAO DE CAFE

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 29/04/2025.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

Carteira de Trabalho Digital

Data de emissão: 12/09/2022

Relação de trabalho
Empregado

Tipo de admissão
Admissão

Fonte da informação
ESOCIAL

ANOTAÇÕES

26/05/2021 - Rescisão Contratual

10/05/2021 - Salário definido para Salário exclusivamente variável RECEBE PELA PRODUCAO MEDIDA EM LITROS COLHIDOS DE GRAO DE CAFE

10/05/2021 - Tipo de contrato definido para Prazo indeterminado

10/05/2021 - Estabelecimento definido para

10/05/2021 a 26/05/2021 - Cargo exercido de TRABALHADOR AGROPECUARIO EM GERAL

10/05/2021 - Relação de trabalho definida para Empregado

10/05/2021 a 26/05/2021 - CBO Cargo exercido 6210-05

10/05/2021 - Admissão

Documento assinado digitalmente pela Dataprev em 29/04/2025.
Este documento somente é válido acompanhado de um documento de identificação oficial.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUZANA FARIA
CPF/CNPJ: 295.831.688-23
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.635-6
DATA DO PAGAMENTO: 23/04/2025
VALOR: 4.140,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.2FF.325.FC8.BA8.A70

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Bom Sabor
sua porção de felicidade

Retificação do emitente

MECANO PACK EMBALAGENS S A
ESTRADA SAO FRANSCICO, 561
JARDIM MARIA ROSA Cep:06764-290
TABOAO DA SERRA/SP
Fone: 01147881088

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000648028
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0353 4002 4800 0106 5500 1000 6480 2817 8795 5186

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ADQ. TERC./ VENDA PROD ESTAB/ VENDA PRODUCAO	135250743721457 20/03/2025 17:44:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
675040307110		53.400.248/0001-06

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		17:43:00

FATURA

001 19/04/2025 1.545,36								

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
669,82	120,57	0,00	0,00	1.545,36

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	1.545,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RISSO ENCOMENDAS CENTRO OESTE LTDA.	0-REMETENTE				05.209.691/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA EUCLIDES MIRAGAIA S/N	BIRIGUI	SP	214140761115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
35	CAIXA			64,511	58,060

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
020501007	BISCOITO - CREAM CRACKER - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	11,0000	48,3000	531,3000	206,62	37,19	0,00	18.00%	0.00%
020501014	BISCOITO - MAIZENA - 180UN - BS	19053100	020	5102	CX	11,0000	48,3000	531,3000	206,63	37,20	0,00	18.00%	0.00%
020401003	BLISTER - MARGARINA COM SAL 10G C/1 44 UN - BS	15171000	020	5101	CX	3,0000	56,6200	169,8600	66,05	11,88	0,00	18.00%	0.00%
020103011	SACHE ADOCANTE - 500UN - BS	21069090	000	5101	CX	1,0000	27,0000	27,0000	27,00	4,86	0,00	18.00%	0.00%
020307001	SACHE MOLHO ITALIANO - 10GR - 200UN - BS	21039021	020	5101	CX	4,0000	47,0900	188,3600	125,58	22,61	0,00	18.00%	0.00%
020312001	SACHE - VINAGRE STICK - 200UN - 4ML - BS	22090000	020	5101	CX	1,0000	24,1000	24,1000	9,38	1,69	0,00	18.00%	0.00%
020101003	SACHE ACUCAR - 336UN - BS	17019900	020	5101	CX	4,0000	18,3600	73,4400	28,56	5,14	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao de base de calculo do ICMS conforme Artigo 39 do RICMS/SP Reducao de base de calculo do ICMS em 61,11% conforme Artigo 3º do RICMS/SP
Protocolo: 135250743721457
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP - 17400000 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)Conferencia sugerida, nao aceitamos devolucoes por divergencia na entrega, apos o recebimento.

RESERVADO AO FISCO

powered by TOTVS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313547300100223092172510590000154536
BENEFICIARIO:
MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
NOME FANTASIA:
MECANO PACK EMBALAGENS S.A.
CNPJ: 53.400.248/0001-06
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.201
NOSSO NUMERO	31354730000223092
CONVENIO	03135473
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.545,36
VALOR COBRADO	1.545,36

NR.AUTENTICACAO F.570.365.84B.930.5CA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do Emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000039412
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0394 1214 2320 6440

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250741118635 20/03/2025 13:53:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	20/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		13:47:00

FATURA

001 19/04/2025 4.008,50								

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
4.008,50	507,78	0,00	0,00	4.008,50

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	4.008,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			102,688	98,150

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10904	MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-10 FA-ABL LOTE:111524J02563 - Val:31/05/2026R esolucao do Senado Federal n° 13/12 , Numero da FCI 8AD8A2C1-8F69-4EAD-9944-8A4CA4D34563., Fab: 30/06/2024	30042099	800	5102	CX	25,0000	142,5000	3.562,50	3.562,50	427,50	0,00	12.00%	0.00%
M10654	HYPLEX B - COMPLEXO B-SOL INJ IV/IM 100AMP-2ML-HYPOFARMA LOTE:24122263 - Val:31/12/2026, Fab : 26/01/2025	30039019	000	5102	CX	2,0000	92,5000	185,00	185,00	33,30	0,00	18.00%	0.00%
MU0442	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML - 1FR-F RESENIUS(POS) (UV:30) LOTE:74TL5380 - Val:19/10/2026Resol ucao do Senado Federal n° 13/12, Nu mero da FCI BF7B3B40-7913-46D4-BEA9 -50FD848DA5BD., Fab: 19/11/2024	30049099	500	5102	FR	60,0000	4,3500	261,00	261,00	46,98	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250741118635
| Pedido:053189 | ID 382204342 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX 07:00 AS 12:00 E DAS 14:00 AS 17:00 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fa[illegible] ressalva no conhecimento de frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900026155622210590000400850
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.202
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.008,50
VALOR COBRADO	4.008,50

NR.AUTENTICACAO 4.390.9FB.0D8.D0C.025

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213546 Série 1, emitido em 21/03/2025

NÚMERO NOTA	18154
DATA E HORA DA EMISSÃO	21/03/2025 10:07:20
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	E4CBSSG3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UTI
TOTAL BENEFICIOS: 7.957,38
TOTAL DO PEDIDO Nº 54206 : 7958,38

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: UTI**
Pedido: 54206 **Período: 01/03/2025 até 31/03/2025**
Total Benefícios: R$ 7.958,38

Matrícula: 3815 **Nome:** ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
CPF:343.690.838-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7086 **Nome:** AILTON FELIX JUNIOR
CPF:422.291.698-66 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3792 **Nome:** AMANDA VITORIA ANTONIO
CPF:401.946.768-46 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7177 **Nome:** ANA CAROLINA DE AQUINO
CPF:412.523.038-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5023 **Nome:** ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA
CPF:174.096.098-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3788 **Nome:** BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
CPF:465.497.778-36 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4442 **Nome:** BRUNO MAXIMIANO
CPF:436.421.968-10 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5100 **Nome:** CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
CPF:414.545.578-93 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6097 **Nome:** EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
CPF:322.363.938-14 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2526 **Nome:** ELIANA PEREIRA
CPF:298.964.048-79 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5014 **Nome:** ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
CPF:288.942.188-05 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5201 **Nome:** EMERSON LOPES DA SILVA
CPF:346.890.988-83 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7892 **Nome:** FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
CPF:383.672.488-05 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3777 **Nome:** FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA
CPF:379.167.848-58 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6187 **Nome:** FLAVIA CABRERA DE SOUZA
CPF:265.812.178-40 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7064 **Nome:** GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
CPF:483.474.078-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2547 **Nome:** ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
CPF:362.796.228-19 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7915 **Nome:** JOSIMARA MEDINA BENTO
CPF:419.080.398-76 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7799 **Nome:** JULIANE GRACIANO RODRIGUES
CPF:392.256.398-80 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL
CPF:324.444.418-00 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4347 **Nome:** MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF:371.207.298-88 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6193 **Nome:** MARIANA MARCELINO
CPF:352.804.828-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7077 **Nome:** MARILDO DE ALMEIDA SOUZA
CPF:385.367.708-80 **Local de Trabalho:** UTI

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2711 **Nome:** MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA
CPF:448.310.758-50 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6038 **Nome:** MAYARA PEREIRA MORGATO
CPF:485.236.468-09 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7158 **Nome:** MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF:337.947.898-90 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4209 **Nome:** RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO
CPF:352.305.808-28 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES
CPF:388.505.318-77 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2835 **Nome:** SILAS FERNANDES DE SOUZA

CPF:435.384.908-56 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4295 **Nome:** TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE
CPF:361.760.768-38 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3832 **Nome:** TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
CPF:425.954.318-03 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8514 **Nome:** TATIANE SAPATINI CRUZ
CPF:382.393.728-64 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4016 **Nome:** VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF:373.056.438-23 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7124 **Nome:** YASMIN FREIRE BARBOSA
CPF:442.037.068-82 **Local de Trabalho:** UTI
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 7.958,38
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 7.958,38

Emissão: 20/03/2025 15:27

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081070046014921443850009610580000795838
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.203
DATA DE VENCIMENTO	21/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	7.958,38
VALOR COBRADO	7.958,38

NR.AUTENTICACAO C.5F6.70A.D0F.EC0.D20

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MRM COMERCIO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 901 SÉRIE: 1

MRM COMERCIO LTDA

Rua JUVENAL HILARIO DO NASCIMENTO, 176 - JARDIM CENTENARIO
Garça - SP
CEP: 17404-536

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº: 901
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0344 3623 0800 0152 5500 1000 0009 0111 0865 6063

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	135250742176198 20/03/2025 15:22:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
315114418117		44.362.308/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	45.349.461/0009-60	20/03/2025 15:16:44

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAIDA / ENTRADA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, s/n	Williams	17402-064	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA / ENTRADA
Garça	1434075062	SP		

FATURA / PARCELA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.366,00	R$ 245,88	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.366,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.366,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
Correios	0-REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,0000	0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA % ICMS	ALIQUOTA % IPI
15	REAGENTE SORO DE COOMBS FR10ML	38221300	000	5102	UN	8	119,0000	952,00	952,00	171,36	0,00	18,00	0,00
14	REAGENTE BIO PEG FR10ML	38221300	000	5102	UN	6	69,0000	414,00	414,00	74,52	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim das Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

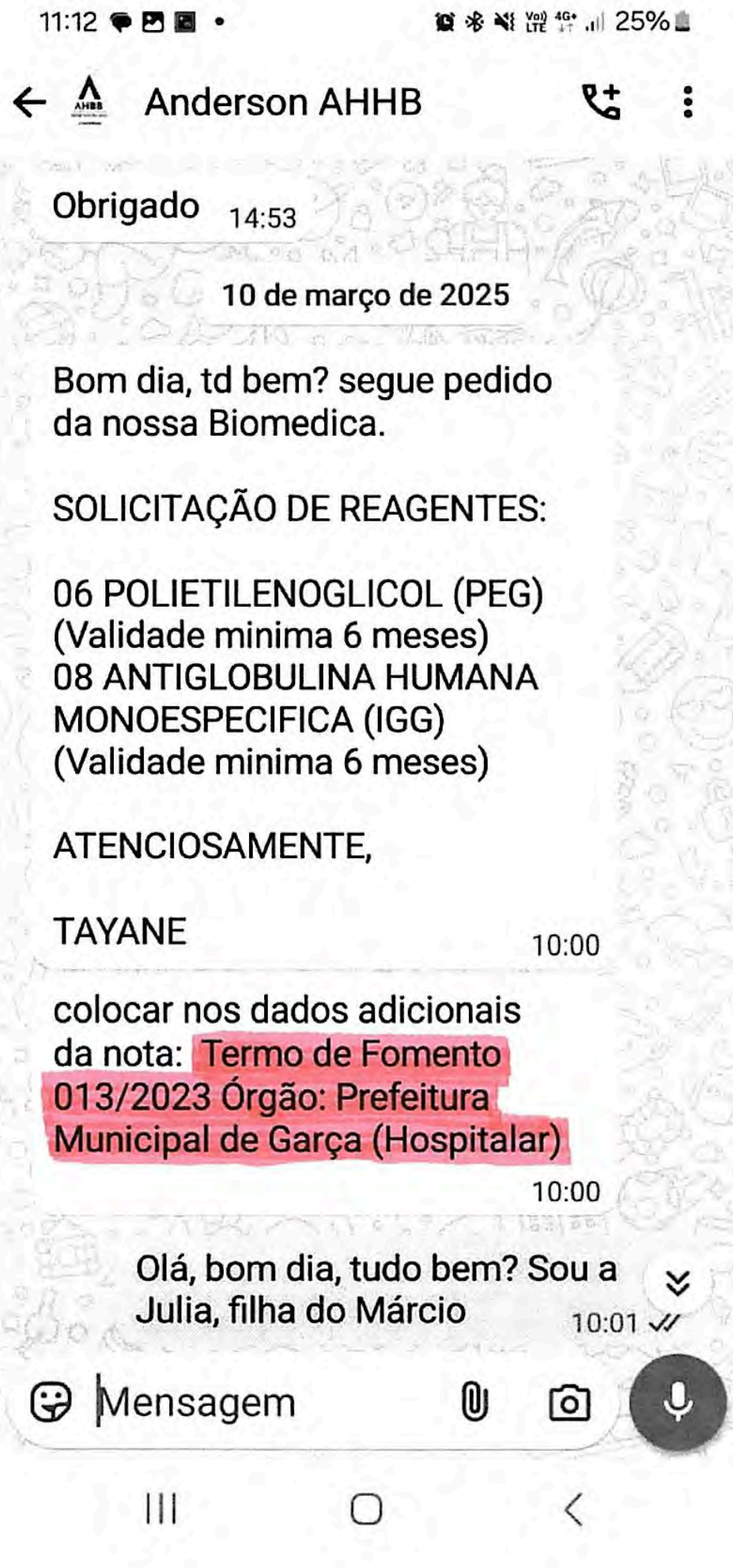
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

	RESERVADO AO FISCO


11:12
25%
Anderson AHHB
Obrigado 14:53
10 de março de 2025
Bom dia, td bem? segue pedido da nossa Biomedica.
SOLICITAÇÃO DE REAGENTES:
06 POLIETILENOGLICOL (PEG) (Validade minima 6 meses)
08 ANTIGLOBULINA HUMANA MONOESPECIFICA (IGG) (Validade minima 6 meses)
ATENCIOSAMENTE,
TAYANE 10:00
colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)
10:00
Olá, bom dia, tudo bem? Sou a Julia, filha do Márcio 10:01
Mensagem

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090058843022310980981095110570000136600
BENEFICIARIO:
MRM COMERCIO LTDA
NOME FANTASIA:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
BENEFICIARIO FINAL:
MRM COMERCIO LTDA
CNPJ: 44.362.308/0001-52
PAGADOR:
ASSOCOACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.204
DATA DE VENCIMENTO	20/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.366,00
VALOR COBRADO	1.366,00

NR.AUTENTICACAO 7.FF9.E9D.C94.90B.5DE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	MODELO 55 NF-e SÉRIE 1 008294115

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. 008294115
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0352 4341 5600 0184 5500 1008 2941 1512 9732 0589

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

27

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135250735667080 20/03/2025 03:15:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
377002180114		52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL	45.349.461/0009-60	20/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL 6	VILA WILLIAMS	17400-000	20/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075062	SP		03:13:00

FATURA

001	19/04/2025	425,11

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
425,11	76,52	0,00	0,00	425,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	425,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF	INSCR ESTADUAL
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	0-EMITENTE		DOO5180	SP	52.434.156/0001-84	377002180114

ENDEREÇO	MUNICIPIO	MARCA	UF	NUMERAÇÃO	QTDE	ESPECIE	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
RUA SANTO ANTONIO, 1699	ITAPUI		SP	25/0194644D	3	VOLUME	10,680	10,690

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
067684	ENVELOPE SACO NATURAL 185X248 80GRS KN.24 CX.C/250 10 24 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	45,00	45,00	45,00	8,10	0,00	18,00	0,00
061111	GRAMPO PARA GRAMPEADOR 26/6 GALVANIZADO 5000 GRA MPOS CAIXA 179.5402 - SERTIC	0,00	83052000	200	5102	CX	4	3,59	14,36	14,36	2,58	0,00	18,00	0,00
071875	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 GLOSSY 180G 297X420MM C X.C/50 - MARES	0,00	48115121	200	5102	CX	5	49,00	245,00	245,00	44,10	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	3	5,70	17,10	17,10	3,08	0,00	18,00	0,00
008296	PASTA SANFONADA PLASTICA A4 12 DIVISOES CRISTAL UNI DADE 6090PP-TR - DAC	0,00	42021210	000	5102	UN	3	13,00	39,00	39,00	7,02	0,00	18,00	0,00
038945	PILHA ALCALINA MEDIA-C BL.C/02 82156 - ELGIN	0,00	85061011	700	5102	BL	2	11,70	23,40	23,40	4,21	0,00	18,00	0,00
057437	PILHA BATERIA 9V ALCALINA BL.C/01 82158 - ELGIN	0,00	85061031	700	5102	BL	5	8,25	41,25	41,25	7,43	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Su...
502.885.338-03
Auxiliar de Almoxa...
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135250735667080 CLIENTE: [141826] - AHBB TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITAL AR) PEDIDO N 1755 -Substituto Trib inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Ca lculada Conf Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - -Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (1R)(1F)(1M) V alor Aproximado dos Tributos: R$ 108,75 (25,58%). Fonte: IBPT.	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708747400177210590000042511
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.205
NOSSO NUMERO	30778180008747400
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	425,11
VALOR COBRADO	425,11

NR.AUTENTICACAO 2.4AB.0E9.9A6.163.B61

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

life

Fatura Detalhada

LIFE COBRANÇAS
CPF/CNPJ: 21.343.753/0001-70
Fone: 0800 343 0800 - SAC: 0800 343 0800
E-mail: sac@life.net.br - Site: www.life.com.br

Emissão	Vencimento
01/04/2025	20/04/2025

Número do contrato (ID): 77399

Destinatário
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams
Garça / São Paulo CEP: 17400-000

O QUE FOI CONTRATADO	Valores(R$)
SVA_PABX Cloud 70 Ramais	489,00
STFC_LigLife Empresas 1L Ilimitado	0,00
SMP_Acesso Móvel 3GB (2GB + 1GB Bônus Recorrência) + 100min	17,40
SVA_App mobile_gestãoC	16,15
STFC_ACESSO_DIGITAL_30_CANAIS_DE_VOZ	449,00
SCM_ACESSO_FIBRA_DEDICADA_200_200	399,60
SVA_PSCI 200D	599,40
LOC.EQUIP._Telefone IP	0,00
STFC_LigLife Pós Pago linha ref. 28/02/2025 até 30/03/2025 1/1	1,38

Valor total a pagar: R$ 1.971,93

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

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03452.282001 00194.911178 5 10570000197193**

Local de pagamento **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU LOTÉRICA MESMO APÓS O VENCIMENTO.**					*Vencimento* **20/04/2025**
Beneficiário **LIFE COBRANÇAS - CNPJ: 21.343.753/0001-70**					*Agência/Código Beneficiário* **7652-X / 680-7**
Data Doc **01/04/2025**	*Número Doc* **4523098**	*Especie Doc* **DM**	*Aceite* **N**	*Data Processamento* **01/04/2025**	*Nosso Número* **34522820000194911-8**
Uso do Banco	*Carteira* **17**	*Espécie Moeda* **R$**	*Quant. Moeda*	*(X) Valor*	*(=) Valor Documento* **1971,93**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)
Após o vencimento cobrar juros de 1% a.m. e multa de 2%.
APÓS O VENCIMENTO, SUJEITO A SUSPENSÃO OU LIMITAÇÃO DOS SERVIÇOS.
Fatura reajustada anualmente.

de 01/03/2025 até 31/03/2025

(-)Desconto/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor cobrado

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

Pagador
61222 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0009-60
Dr Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Cidade: Garça, CEP: 17400-000, UF: São Paulo

FICHA DE COMPENSAÇÃO
– Autenticação Mecânica –

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090345228200100194911178510570000197193
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	42.206
NOSSO NUMERO	34522820000194911
CONVENIO	03452282
DATA DE VENCIMENTO	20/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.971,93
VALOR COBRADO	1.971,93

==========

NR.AUTENTICACAO E.8FF.0CF.85F.3E1.927

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000039497
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0394 9716 5747 8592

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250750307729 21/03/2025 11:00:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	21/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	21/03/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		10:06:00

FATURA

001								
20/04/2025								
2.823,30								

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
2.134,71	384,25	0,00	0,00	2.823,30

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	2.823,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
21	CX			364,497	351,300

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
MU0442	CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML - 1FR-F RESENIUS(POS) (UV:30) LOTE:74TL5380 - Val:19/10/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI BF7B3B40-7913-46D4-BEA9 -50FD848DA5BD., Fab: 19/11/2024	30049099	500	5102	FR	390,0000	4,3500	1.696,50	1.696,50	305,37	0,00	18.00%	0.00%
MU0447	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 500ML - GL ICOSE+CLOR.SODIO-SOL INJ-1FR-FRESEN IUS(POS) (UV:30) LOTE:74TK4974 - Val:30/09/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E -B194422A99F8., Fab: 30/10/2024	30049099	520	5102	FR	240,0000	4,6950	1.126,80	438,21	78,88	0,00	18.00%	0.00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250750307729
| Pedido:053265 | ID 382408094 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete. Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008219610000000717988401018810590000282330
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.207
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.823,30
VALOR COBRADO	2.823,30

NR.AUTENTICACAO 8.DAF.3B7.611.401.3A0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2213545 Série 1, emitido em 21/03/2025

NÚMERO NOTA	18153
DATA E HORA DA EMISSÃO	21/03/2025 10:07:17
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	CJXAVTVR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70		
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO	SALA 6		

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - HSL
TOTAL BENEFICIOS: 46.061,19
TOTAL DO PEDIDO Nº 54206 : 46062,19

Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Ana Paula da Silva
RG 34.979.384-0
Assistente de RH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R$0,00	100,00	0,00%	R$0,00	R$0,00

CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: HSL**
Pedido: 53518 **Período: 01/02/2025 até 28/02/2025**
Total Benefícios: R$ 46.062,19

Matrícula: **Nome:** ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
CPF:263.781.468-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2487 **Nome:** ADRIANA GENEROSO SPOSITO
CPF:266.886.928-56 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8513 **Nome:** ADRIELE MONIQUE PASCHOAL
CPF:359.103.548-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ADRIELE PASSOS VAQUEIRO
CPF:422.185.188-05 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2489 **Nome:** AGUIDA CRISTINA DA SILVA
CPF:134.558.308-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ALANA TAIS EUGENIO DA SILVA FERREIRA
CPF:445.812.828-02
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2493
Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO
CPF:424.530.788-95
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
CPF:381.105.098-27
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: AMANDA RAMOS GONCALVES
CPF:424.762.808-95
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2495
Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
CPF:419.922.078-01
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2496
Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR
CPF:429.952.328-83
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA LAURA RIBEIRO AGOSTINI
CPF:437.756.788-83
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ANA LUCIA LEÃO
CPF:190.909.148-03
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2500
Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO
CPF:387.021.298-50
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2502
Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN
CPF:269.354.918-35
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7913
Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE
CPF:267.051.478-22
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5108
Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA
CPF:329.392.478-62
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5054 **Nome:** ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ
CPF:369.608.518-90 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5061 **Nome:** ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO
CPF:246.360.328-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7138 **Nome:** ANNA VITORIA DOS SANTOS
CPF:458.373.588-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5063 **Nome:** APARECIDA DOS SANTOS
CPF:171.870.648-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4971 **Nome:** BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
CPF:264.646.978-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8418 **Nome:** BASILENE SANCHES DA COSTA
CPF:721.518.621-00 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2657 **Nome:** BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS
CPF:346.916.548-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BEATRIZ RISSI PELISSARI ORETEA
CPF:430.134.528-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7903 **Nome:** BEATRIZ SOUZA ARAUJO
CPF:444.485.428-66 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3795 **Nome:** BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:464.837.798-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS
CPF:502.071.918-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7882 **Nome:** BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

CPF:502.885.338-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA DOS SANTOS VALERIO
CPF:471.136.288-69 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5480 **Nome:** CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO
CPF:826.315.578-91 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7159 **Nome:** CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE
CPF:397.205.898-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO MENDES
CPF:540.436.368-14 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7806 **Nome:** CAROLAINE MIRANDA DA SILVA
CPF:461.367.318-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6188 **Nome:** CAROLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF:454.116.838-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5244 **Nome:** CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM
CPF:389.897.878-82 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4956 **Nome:** CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA
CPF:446.870.098-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8436 **Nome:** CELIA APARECIDA MAXIMIANO
CPF:306.655.288-84 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6083 **Nome:** CLAUDIA OLIVIA CORREIA
CPF:432.072.698-77 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5155 **Nome:** DANIEL ANTONIO BONFIM
CPF:298.430.688-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:314.951.148-80
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DANIELA CRISTINA MARCHELLO BEGO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8497
CPF:286.933.198-33
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DANIELA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6131
CPF:158.158.428-85
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:471.106.138-01
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3790
CPF:308.299.518-73
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5070
CPF:283.292.468-92
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3647 **Nome:** EDNA CRISTINA DE SOUZA
CPF:344.109.528-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7054 **Nome:** EDNA OLIVEIRA FARIAS
CPF:371.635.618-22 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5072 **Nome:** EDNA SATIRO FERREIRA
CPF:200.192.238-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELAINE APARECIDA DOS SANTOS
CPF:456.773.118-20 **Local de Trabalho:** HSL - SAO CARLOS
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8396 **Nome:** ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
CPF:354.320.408-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ELIANA TAVARES NEVES DA SILVA
CPF:261.133.348-30 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7862 **Nome:** ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
CPF:265.934.698-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2527 **Nome:** ELIANE TRAMONTINI LUIZ
CPF:170.298.898-86 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2800 **Nome:** ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF:297.890.768-19 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3922 **Nome:** ELISA MENDES MAGALHAES
CPF:388.717.168-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5039 **Nome:** ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA
CPF:304.374.638-42 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5720 **Nome:** EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA
CPF:263.840.808-50 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:332.501.218-35
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERICA FERNANDES STAMPINI
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:355.132.028-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2532
CPF:310.738.278-79
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:526.725.898-95
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2565
CPF:319.857.908-23
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7141
CPF:352.793.258-56
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2869 **Nome:** FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES
CPF:353.266.558-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2537 **Nome:** FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL
CPF:287.449.418-62 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5091 **Nome:** FRANCIELE SAMPAIO LOPES
CPF:396.920.598-04 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7088 **Nome:** GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
CPF:427.404.828-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GABRIELA ALVES AOKI
CPF:475.199.708-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8489 **Nome:** GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
CPF:472.599.318-25 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
CPF:419.364.088-48
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: GISELA APARECIDA MOIA
CPF:200.258.788-40
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5489
Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA
CPF:248.622.498-09
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4135
Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO
CPF:334.075.558-22
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5075
Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO
CPF:288.043.738-57
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5213
Nome: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES
CPF:275.793.348-52
Local de Trabalho: HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4790 **Nome:** GISLANE ALVES XAVIER
CPF:297.040.698-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7087 **Nome:** GRAZIELE SEGURA DE JESUS
CPF:457.653.518-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8484 **Nome:** HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA
CPF:324.131.048-52 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2543 **Nome:** HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
CPF:158.145.328-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5495 **Nome:** ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
CPF:257.207.358-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2546 **Nome:** ISABELA CHARANTOLA VOLPONI

CPF:406.503.098-63 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6071 **Nome:** ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
CPF:440.198.638-57 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5064 **Nome:** ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA
CPF:461.632.508-18 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5059 **Nome:** IVANILDA SANTOS EUSEBIO
CPF:835.171.385-68 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5068 **Nome:** IZABEL CRISTINA VAQUEIRO
CPF:145.879.088-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5130 **Nome:** IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES
CPF:369.742.648-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6088 **Nome:** JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
CPF:439.650.708-94 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8498 **Nome:** JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA
CPF:401.828.898-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2553 **Nome:** JESSICA ALVES DE SOUZA
CPF:411.114.888-35 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8493 **Nome:** JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO
CPF:457.195.598-76 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6035 **Nome:** JOSEFINA MARIA ROMUALDO
CPF:170.563.188-60 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2685 **Nome:** JOSEMARA GOMES DA SILVA
CPF:340.123.428-51 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7107 **Nome:** JOSIEL LIMA DA SILVA
CPF:359.315.178-20 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7168 **Nome:** JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM
CPF:379.985.988-83 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8468 **Nome:** KEILA CRISTINA DOS SANTOS
CPF:401.840.268-65 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8536 **Nome:** Keysiane maria vitoriano de carvalho
CPF:333.370.578-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7894 **Nome:** KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA
CPF:405.006.288-74 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2623 **Nome:** LAERTE FERNANDES
CPF:250.077.578-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6101
CPF:375.929.138-44
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:484.494.168-25
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2846
CPF:470.757.938-88
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6199
CPF:015.420.548-69
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8398
CPF:363.372.628-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5062
CPF:306.288.728-10
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4970 **Nome:** LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
CPF:303.761.348-36 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3000 **Nome:** LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
CPF:336.065.888-44 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8402 **Nome:** LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
CPF:571.467.478-24 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7011 **Nome:** LUCAS DE LIMA SOARES
CPF:482.681.828-90 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2675 **Nome:** LUCIA GASPARINI SACCA
CPF:297.579.828-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUCIANO BUENO DE LIMA
CPF:114.404.278-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2763 **Nome:** LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
CPF:366.406.858-09 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8528 **Nome:** LUIS CORREA RODRIGUEZ
CPF:025.554.938-59 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5193 **Nome:** LUIZ CARLOS PIERRONI
CPF:015.716.818-25 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2649 **Nome:** LUIZ DA SILVA
CPF:015.191.048-04 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUIZA CLEMENTE NERY
CPF:260.999.028-64 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7056 **Nome:** MARA CRISTINA SILVA MARQUES
CPF:293.348.928-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3804
CPF:287.862.698-28
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:130.122.518-55
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCELO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - SAO CARLOS
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2672
CPF:361.177.668-82
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3903
CPF:318.764.888-67
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:514.412.968-40
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5056
CPF:028.318.958-47
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: MARIA APARECIDA GARCIA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8450 **Nome:** MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2569 **Nome:** MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF:096.363.488-71 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2534 **Nome:** MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF:096.382.178-47 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8499 **Nome:** MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
CPF:517.489.458-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7053 **Nome:** MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
CPF:487.583.388-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7089 **Nome:** MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
CPF:451.286.248-03 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2576 **Nome:** MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS
CPF:430.433.698-31 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIANE GIROTTO ALMEIDA LULA
CPF:369.623.168-10 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4535 **Nome:** MARIANE GOMES LOPES
CPF:475.580.008-07 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIELE MENDES DA SILVA
CPF:429.088.218-85 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARINA SAMPAIO DA SILVA
CPF:439.203.278-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5058 **Nome:** MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN

CPF:147.217.608-17 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2679 **Nome:** MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO
CPF:333.439.918-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2581 **Nome:** MATEUS SILVA ANDRIOLLO
CPF:355.513.258-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3709 **Nome:** MATHEUS DA SILVA MUFALO
CPF:472.439.828-08 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MATHEUS HENRIQUE DE ARIMATEIA PINTO
CPF:477.113.578-93 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2505 **Nome:** MELISSA MANARESI BASSO
CPF:257.269.668-13 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MICHELI PRADO GOMES
CPF:421.109.578-16 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7137 **Nome:** MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA
CPF:428.377.948-21 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7062 **Nome:** NADIA GUTIERREZ SAMUEL
CPF:415.783.578-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8352 **Nome:** NAIR CRISTINA MARTINS
CPF:362.945.678-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7849 **Nome:** NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA
CPF:312.485.258-33 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7150 **Nome:** NATALIA CRISTINA CORNELIO
CPF:450.569.658-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8412 **Nome:** ODAIR JOSE DA SILVA LOPES
CPF:408.630.678-67 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7838 **Nome:** PATRICIA ALVES
CPF:276.394.678-02 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6127 **Nome:** PATRICIA HELENA DE PAULA
CPF:307.138.518-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5511 **Nome:** PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS
CPF:268.006.288-40 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7041 **Nome:** PATRICIA PORFIRIO
CPF:308.083.188-88 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2587 **Nome:** PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS
CPF:339.603.248-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5510 **Nome:** PEDRO MANTUANI
CPF:043.502.408-61 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2590 **Nome:** PRISCILA DIAS BATISTA
CPF:400.940.688-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7180 **Nome:** PRISCILA REGINA DE SOUSA
CPF:450.858.848-41 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7181 **Nome:** PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO
CPF:434.727.358-48 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RAFAEL MARTINS DOS SANTOS
CPF:461.469.748-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 4960 **Nome:** RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA
CPF:451.940.588-29 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:476.860.258-45
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2595
CPF:269.084.118-50
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7847
CPF:426.755.778-04
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2599
CPF:317.786.488-86
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5074
CPF:177.898.538-64
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:348.649.568-20
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA APARECIDA MARTINS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5069
CPF:147.640.468-22
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8485
CPF:355.403.508-47
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6033
CPF:251.196.508-99
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7172
CPF:181.001.788-28
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5698
CPF:161.871.688-36
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5055
CPF:325.966.288-05
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
CPF:274.400.938-52
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 3919
CPF:303.682.428-62
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8523
CPF:170.652.648-23
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7734
CPF:111.845.098-16
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6092
CPF:113.085.668-24
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7155
CPF:481.381.998-22
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s)
Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7140 **Nome:** SERGIO PEDRO DE LIMA
CPF:096.681.168-28 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 5071 **Nome:** SILVANA CORREIA SOUSA
CPF:285.423.588-64 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7852 **Nome:** SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA
CPF:148.829.508-55 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7059 **Nome:** SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI
CPF:399.115.998-84 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8524 **Nome:** SUZANA FARIA
CPF:295.831.688-23 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2996 **Nome:** TAIS CRISTINA RODRIGUES
CPF:460.181.198-89 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA

Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: TATIANA DA SILVA COPPI
CPF:065.503.629-62
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7098
Nome: TATIANA LEMES
CPF:405.726.218-09
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2616
Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
CPF:428.211.358-82
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7080
Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO
CPF:089.200.689-76
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7853
Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE
CPF:497.601.748-63
Local de Trabalho: HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2617
Nome: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF:338.359.298-79 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7075 **Nome:** THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA
CPF:458.077.738-70 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7164 **Nome:** THAYNA APARECIDA DA PAIXAO
CPF:422.261.238-30 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7822 **Nome:** VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANDERLEY DA SILVA
CPF:141.205.558-01 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF:300.946.268-98 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7052 **Nome:** VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS
CPF:422.262.548-54 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 6154 **Nome:** WAGNER ANTONIO BONFIM
CPF:314.634.808-06 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 2625 **Nome:** WASHINGTON GOMES MENDES
CPF:315.679.078-81 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8415 **Nome:** WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO
CPF:520.130.898-80 **Local de Trabalho:** HSL - GARCA
Escala: GERAL 20 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 234,07	1	R$ 234,07	R$ 234,07

Total: R$ 234,07

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 46.062,19
Taxa Administrativa: R$ 0,00
Taxa Adm. Cartão: R$ 0,00
Taxa Emissão Cartão: R$ 0,00
Outras Taxas: R$ 0,00
Taxa de Entrega: R$ 0,00
Repasse: R$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras
Total Geral: R$ 46.062,19

Emissão: 19/02/2025 09:54

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081070012014921443850009110580004606219
BENEFICIARIO:
BENEFICIOS UPS LTDA
NOME FANTASIA:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
BENEFICIARIO FINAL:
BENEFICIOS UPS LTDA
CNPJ: 17.359.884/0001-78
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.208
DATA DE VENCIMENTO	21/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	46.062,19
VALOR COBRADO	46.062,19

NR.AUTENTICACAO 7.3D5.AA4.A5C.782.EF3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
129.33485.18-6	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA JOSE DOMINGOS SCARAMUCCI, 872 - CASA				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GALIA	SP	17.450-039	03300100000 - 00269 / SI	355.132.028-40

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
11/07/1986	LUSINETE CORDEIRO BARTAZONI

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.342,30	02/10/2024	14/03/2025	13/04/2025	SJ2 Cód. Saque: 01

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 780,77	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade 30%	R$ 540,53	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$ 585,57	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R$ 1.171,16	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 390,39
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$ 128,59				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 3.597,01**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensao 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$ 108,74	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 43,91
114.1 IRRF	R$ 102,67	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 255,32**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.341,69**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
129.33485.18-6	ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
03300100000 - 00269 /	355.132.028-40	11/07/1986	LUSINETE CORDEIRO BARTAZONI

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/10/2024	14/03/2025	13/04/2025	SJ2 Cód. Saque: 01	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

No dia __/__/_____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Guarujá - SP, 8 de 5 de 2025

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

Ericsson Douglas Bartazoni

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 25.890-3

FAVORECIDO: ERICSSON DOUGLAS BARTAZONI
CPF/CNPJ: 355.132.028-40
VALOR: R$ 3.341,69
DEBITO EM: 22/04/2025

==========

DOCUMENTO: 042209
AUTENTICACAO SISBB: 3.AE5.A8C.AEF.4DC.274

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	28/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125042165873453-0	21/04/2025 20:35	929,40

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
[illegible]	1	0,00	147,89	781,51	0,00	929,40
Total FGTS:		**0,00**	**147,89**	**781,51**	**0,00**	929,40

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **929,40**

Observações

ATENÇÃO! ACESSE O DET E VERIFIQUE SE FOI NOTIFICADO PELA AUDITORIA FISCAL DO TRABALHO POR DÉBITOS EXISTENTES NO FGTS DIGITAL (https://det.sit.trabalho.gov.br)

Data de geração da Guia: 21/04/2025 às 20:35:04 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226930014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cdab1567f894ed5b5ed6dc3937f8fb2520400305303986540380RR9923CAIXA ECONOMICA FEDERALC1a670f0c63***6304R431

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cdab1567f894ed5b5ed6dc3937f8fb2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.04
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504221831416101560 48
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$929,40
TARIFA: R$0,00
DATA: 22/04/2025 - 18:00:32
COD PRODUTO: 707ac39160fe4d879d67b1c64383609f
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 22/04/2025 - 18:00:33

DOCUMENTO: 042210
AUTENTICACAO SISBB: E.680.597.028.825.844

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	22/04/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Num. do Pag	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125042266058297-9	22/04/2025 15:10	697,25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
[illegible]	1	0,00	162,83	534,42	0,00	697,25
Total FGTS:		**0,00**	**162,83**	**534,42**	**0,00**	**697,25**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 697,25

Observações

ATENÇÃO: ACESSE O DET E VERIFIQUE SE FOI NOTIFICADO PELA AUDITORIA FISCAL DO TRABALHO POR DÉBITOS EXISTENTES NO FGTS DIGITAL: https://det.sit.trabalho.gov.br

Data de geração da Guia: 22/04/2025 às 15:10:09 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

[illegible]

Payload Location:

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.04
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504221844317790148 77
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$697,25
TARIFA: R$0,00
DATA: 22/04/2025 - 18:00:32
COD PRODUTO: ca40388026294d70a53c876ceac1560a
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 22/04/2025 - 18:00:33

DOCUMENTO: 042211
AUTENTICACAO SISBB: 0.DC6.985.B23.2E7.E82

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000021487 SERIE: 3
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000021487
SÉRIE: 3
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-2503-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.487-157.064.592-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.250.776.405.633 24/03/2025 16:37:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	24/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	24/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	14 3407-5066	SP		16:34:17

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021487-1 - CARTEIRA - 20/04/25 - R$ 67,20

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	67,20

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	67,20

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
19180	PAPEL HIG ROLÃO BCO 100% CELUL C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	2	33,6000	67,20			0,00		

Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar Administrativo
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-045964 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049508300000010001424208110570000006720
BENEFICIARIO:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
BENEFICIARIO FINAL:
3S COMERCIO DE EMBALAGENS
CNPJ: 05.335.433/0001-11
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.212
DATA DE VENCIMENTO	20/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	67,20
VALOR COBRADO	67,20

NR.AUTENTICACAO B.1B5.D6A.593.4C3.F81

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Precision

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. 000.071.927
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0330 4614 4200 0104 5500 1000 0719 2710 1875 7156

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250785210043 - 25/03/2025 12:48:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT	CNPJ / CPF
279094018110		30.461.442/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	25/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - - SALA 6	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARCA	SP	1434075066		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	22/04/2025
Valor	R$ 417,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
417,60	50,11	0,00	0,00	0,00	0,00	417,60
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	417,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		SUMARE		SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			54,300	54,300

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
15625	SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA CX/16 FR - 1000ML FRESENIUS O+ Lote: 74TG3166 Qt: 3 Val: 17/05/26 FCI:1B5E47B6-E5D4-4F25-B1AC-E2D1E740C786	30049099	500	5102	CX	3	139,2000	417,60	417,60	50,11			12,00	

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#382204342#BIONEXO
Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - GARÇA - São Paulo - SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
PEDIDO DE COMPRA:PDC#382204342#BIONEXO
Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1875356
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 56,17 Estadual: R$ 50,11 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000087875004042604710590000041760
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.213
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	417,60
VALOR COBRADO	417,60

NR.AUTENTICACAO 2.77B.8B3.AD6.C19.C2F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 04/2025

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
87336561	5072	01/04/2025

MESSER
Gases for Life

MESSER GASES LTDA.

17034-310 - AVENIDA JOSE FORTUNATO MOLINA, 02-89 DISTRITO INDUST - BAURU - SP - CEP: 17034-310
CNPJ/CPF:60.619.202/0057-00 Inscr. Estadual/RG:
Email: TAX.COMPLIANCE@MESSER-BR.COM
Telefone: 11 3594-1660 CCM 38591

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços — Município da Prestação: Garça - SP
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 2014-2/00 - FABRICACAO DE GASES INDUSTRIAIS
Exigibilidade ISS: Exigível — Incentivo Fiscal: NÃO — Regime ISS: Movimento — Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS
Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000
CNPJ/CPF: 45349461000960 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: ccampos@ahbb.org.br
End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERV:MANUTENCAO PREVENTIVA BULK 4/2025 - 6000004357.	694,82	694,82

Observação:

Total dos Serviços		694,82
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		694,82
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 %	13,90
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES						Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
694,82	0,00	0,00	4,52	20,84	6,95	0,00	0,00	662,51

Esta é a chave de validação: VZQU-FBXH
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083632652293980466910009110590000066251
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.214
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	662,51
VALOR COBRADO	662,51

NR.AUTENTICACAO C.9D6.F9A.649.779.B56

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 794216
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 794216
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7942 1611 6507 3421

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250752984403 21/03/2025 15:11:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	21/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	21 MAR 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 22/04/2025 973,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
887,94	115,90	0,00	0,00	973,04

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	973,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			18,96	18,96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36321	ESCOVA C/CLOREXIDINA C/100-VIC PHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39404, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2027)	30039099	000	5102	CX	1	155,6500	155,65	155,65	28,02	0,00	18,00	0,00
21898	AG.DESC.25 X 08 C/100-SR (Fornecedor: 7737, Lote: 315D4, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183219	400	5102	CX	50	6,2200	311,00	311,00	37,32	0,00	12,00	0,00
25576	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 3.2-VITALSUC (Fornecedor: 142, Lote: S23L090645, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/11/2028)	90183929	740	5102	PC	5	17,0200	85,10					
11557	CLOR.DE SODIO 20% 200AMP 10ML PL-SAMTEC (Fornecedor: 15842, Lote: WTI, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/2026)	30049099	000	5102	CX	2	71,9800	143,96	143,96	17,28		12,00	
13389	CL.BUPIVAC.+GLICOSE 0,5% 5MG/ML 100AMP 4ML GEN-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: AR-005/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049061	500	5102	CX	1	277,3300	277,33	277,33	33,28	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 382204342 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ||#R38V4 R35P29V2 || #||
ITEM 3 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 797784
Pedido Cliente: 382204342
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,11
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032508300004978000283107110590000097304
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.215
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	22/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	973,04
VALOR COBRADO	973,04

NR.AUTENTICACAO 9.C39.4FF.574.A00.A42

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	09/05/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	11:12:27
Competência:	03/2025		

Empregados: 3922

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3922 ELISA MENDES MAGALHAES — Situação: Licença maternidade — CPF: 388.717.168-33 — Adm: 05/01/2021
Vínculo: Celetista — CC: 101 — Depto: 108 — Horas Mês: 200,00
Cargo: 968 AUXILIAR DE FARMACIA — C.B.O: 521130 — Filial: 1 — Salário: 2.173,42

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	173,29 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	5,07 P				

ND: 1 Proventos: 2.178,49 Descontos: 173,29 Informativa: 174,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido: 2.005,20**
NF: 1 Base INSS: 2.178,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.178,49 Valor FGTS: 174,27 Base IRRF: 1.815,61
Licença maternidade: 06/12/2024 a 04/04/2025

Total Geral Proventos: 2.178,49 — Total Geral Descontos: 173,29
Líquido Geral: 2.005,20

Resumo por Rubrica

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	173,29 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	5,07 P				

Líquido Geral: 2.005,20

INSS

Salário contribuição empregados:	2.178,49
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	2.178,49
Segurados:	173,29
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	173,29
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	0,00
(-) Salário Maternidade:	12.038,16
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	2.178,49
Valor do FGTS:	174,27
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	1.815,61
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	1.815,61
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	09/05/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	11:12:27
Competência:	03/2025		

Empregados: 3922

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	0	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES

CPF/CNPJ: 388.717.168-33

AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5

DATA DO PAGAMENTO: 24/04/2025

VALOR: 2.005,20

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.6BE.92F.77E.EB3.908

==========

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	1/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	09/05/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	14:35:17
Competência:	02/2025		

Empregados: 3922

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3922 ELISA MENDES MAGALHAES	Situação: Licença maternidade	CPF: 388.717.168-33	Adm:	05/01/2021
Vínculo:	Celetista	CC: 101	Depto: 108	Horas Mês:	200,00
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	2.173,42

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	173,29 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	5,07 P				

ND:	1	Proventos:	2.178,49	Descontos:	173,29	Informativa:	174,27	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**2.005,20**
NF:	1	Base INSS:	2.178,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.178,49	Valor FGTS:	174,27	Base IRRF:	1.815,61

Licença maternidade: 06/12/2024 a 04/04/2025

Total Geral Proventos:	2.178,49	Total Geral Descontos:	173,29
		Líquido Geral:	2.005,20

Resumo por Rubrica

4	SALARIO MATERNIDADE	200,00	2.173,42 P	998	I.N.S.S.	7,95	173,29 D
894	MEDIA LIC. MATERNIDADE	0,00	5,07 P				

Líquido Geral: 2.005,20

INSS

Salário contribuição empregados:	2.178,49
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	2.178,49
Segurados:	173,29
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	173,29
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	65,00
(-) Salário Maternidade:	6.849,72
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	2.178,49
Valor do FGTS:	174,27
Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Base FGTS Rescisório:	0,00
Valor FGTS Rescisório:	0,00
Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Base PIS:	0,00
Valor PIS:	0,00
Base ISS:	0,00
Valor ISS:	0,00

IRRF conforme competência do cálculo

Base IRRF Mensal:	1.815,61
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**	Página:	2/2
CNPJ:	45.349.461/0009-60	Emissão:	09/05/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	14:35:17
Competência:	02/2025		

Empregados: 3922

EXTRATO MENSAL

Situações

No. Empregados:	1	Demitido:	0
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	0	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	0
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

==========

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELISA MENDES MAGALHAES
CPF/CNPJ: 388.717.168-33
AGENCIA: 3551 CONTA: 27.640-5
DATA DO PAGAMENTO: 24/04/2025
VALOR: 2.005,20
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.166.15F.6C3.89F.129

==========

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021601
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA
17400-000 - GARCA (SP)
FONE (14) 3471-3977 FAX (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021601
SÉRIE: 3
Folha: 1/2

CHAVE DE ACESSO
35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.601-194.115.348-6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	135.250.865.064.603 02/04/2025 12:16:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		05.335.433/0001-11

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
4053 - ASSOCIAÇAO HOSPITALAR BENEFICENTE			45.349.461/0009-60	02/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS , 70 SALA 06	WILLIANS		17402-064	02/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**IE / RG**	**HORA DA SAIDA**
GARCA	14.3407-5066	SP		12:12:50

LOCAL DE ENTREGA

FATURA/DUPLICATA

000021601-1 - CARTEIRA - 18/04/25 - R$ 8.187,25

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	8.187,25

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	8.187,25

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	IE

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MEG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0004006PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 1KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	1	18,5000	18,50			0,00		
0004007PC	SACO DE PAPEL KRAFT MIX 2KG C/500	48194000	0102	5929	PCT	1	23,8000	23,80			0,00		
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	6	10,6000	63,60			0,00		
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	16	44,9000	718,40			0,00		
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	22	32,0000	704,00			0,00		
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	2,0500	20,50			0,00		
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	6	18,9000	113,40			0,00		
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	6	18,9000	113,40			0,00		
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS	39232190	0102	5929	KG	5	18,9000	94,50			0,00		
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	1	23,8000	23,80			0,00		
7898934208103	REFIL P/ RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	10	2,5800	25,80			0,00		
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	10	2,1000	21,00			0,00		
7896098905906	SABÃO BARRA NEUTRO GLICERINADO 5X200GR	34011900	0102	5929	PCT	5	9,2400	46,20			0,00		
14509	DISCO 41 CM PRETO REMOVEDOR	68053090	0102	5929	UN	5	27,9000	139,50			0,00		
14513PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 VDE C/100 UN	39232910	0500	5929	PC	8	44,9000	359,20			0,00		
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	75	0,5300	39,75			0,00		
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	18	17,9000	322,20			0,00		
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	8	24,9500	199,60			0,00		
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	150	5,4000	810,00			0,00		
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	5	27,9000	139,50			0,00		
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	80	2,0500	164,00			0,00		
18779	PANO MULTIUSO 28X240 MTS C/600 UN AZUL	56031290	0102	5929	RL	10	76,0000	760,00			0,00		
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	2,1500	43,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	88,5000	442,50			0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-046419 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000021601
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV . DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARCA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000021601
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2504-05.335.433/0001-11-55-003-000.021.601-194.115.348-6

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. EFETUADO POR ECF	**135.250.865.064.603 02/04/2025 12:16:25**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ
315.080.959.113		**05.335.433/0001-11**

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	10	1,8500	18,50			0,00		
19382	VASSOURA NYLON C/CABO	96031000	0102	5929	UN	2	6,3000	12,60			0,00		
19421	PAPEL INT 20X21 2DB BCO CELULOSE C/1000U	48182000	0500	5929	PCT	250	11,0000	2.750,00			0,00		

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-046419 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR)	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.04
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0005-1 - GARCA
CONTA: 14.242-5

FAVORECIDO: 3 S - COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA
CPF/CNPJ: 05.335.433/0001-11
VALOR: R$ 8.187,25
DEBITO EM: 23/04/2025

==========

DOCUMENTO: 042301
AUTENTICACAO SISBB: 4.109.FA0.152.F56.BA6

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000142744
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0312 4201 6400 0580 5500 1000 1427 4417 3695 9090

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250811077060 27/03/2025 18:43:24-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
41035584119		12.420.164/0005-80

REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60	DT. EMISS. 27/03/2025
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS	CEP: 17400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA: 27/03/2025
MUNICIPIO: GARCA	FONE/FAX: 01499716719	UF:SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA ENTRADA/SAÍDA:

ENTREGA

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -	BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS		CEP: 17400-000
MUNICIPIO: GARCA	UF: SP	FONE/FAX: 01499716719	OBS/ENTREGA:

FATURA

001
23/04/2025
422,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
422,16	75,99	0,00	0,00	422,16

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	422,16

VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ADE , 27 , LOTE 28/29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	DIVERSOS			15,2400	15,2400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
003104	CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA RIOHEX FR 1L RIOQUIMICA - RIOQUIMICA	29252923	500	5102	LT	12,0000	5,220000	62,64	62,64	0,00	11,28	0,00	18.00%	0.00%	12	2405269	30/12/2026
143594	FITA MICROP HIPO ALERG BR 10CMX10 MRL CREMER - CR EMER	30051030	200	5102	RL	24,0000	14,980000	359,52	359,52	0,00	64,71	0,00	18.00%	0.00%	24	1082506B	05/02/2027

ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
Nosso Pedido: 142819
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Politica Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com etica, moralidade, integridade e transparencia. Para maiores informacoes, acesse https://www.viveo.com.br/compliance

Bruno Joaquim dos Santos
502.[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

Pedido: 142819
Rep.: 000147

RESERVADO AO FISCO

1137

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Garça/SP
45.349.461/0009-60

Data do Relatório
31/03/2025 11:23

AHBB - Garça/SP

Título: Cotação nº 1763 H

ID:383141331 | ID Upload:383141255 | Tipo de cotação:Cotação PDC | Criada por:Anderson Carrijo

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/03/2025 às 18h55m	26/03/2025 às 16h0m	28 ddl

Endereço: R Dr Orlando T Dos Santos 70 - Garça, SP Cep: 17400-000

Observações:

A NF deverÃ ser faturada para: AHBB AssociaÃ§Ã£o Hospitalar Beneficente do Brasil CNPJ 45.349.461/0009-60. Informar numero do pedido no campo observaÃ§Ã£o da NF. NÃ£o aceitaremos quantidades superior ao solicitado. SerÃ£o devolvidos itens com menos de 12 (doze) meses do vencimento. *** HORÃRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H ÃS 12H E DAS 14H AS 17H, EXCETO QUANDO SOLICITADO *** Whatsapp: (14) 3407-5062 Email e Skype: compras.garca@ahbb.org.br

Termos e Condições:

colocar nos dados adicionais da nota Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)

Fornecedores confirmados: 21 | Participantes da cotação: 131

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	Nome: Webservice Polar Fix E-mail: marciasena@polarfix.com.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	30 ddl	500,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	Nome: WebService Supermed Aruja E-mail: coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
BMG Distribuidora De Produtos Hospitalares Ltda - EPP 17.441.839/0001-68	Nome: Ricardo Antoniazzi E-mail: vendas2@bmghospitalar.com.br Telefone: (16) 3877-4913	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	800,0000
Bioline Fios Cirurgicos Ltda 37.844.479/0002-33	Nome: Anderson Del Vecchio E-mail: anderson@biolinefios.com.br Telefone: (62) 3703-2217	Entrega: 7 Dias Frete: CIF	30 ddl	700,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Nome: Usuário Ws Multifarma E-mail: comercial@multifarma.com.br Telefone: (31) 3271-0190	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0022-86	Nome: ws_cristalia86 E-mail: carolina.silva@cristalia.com.br Telefone: (19) 3863-9816	Entrega: 3 Dias Frete: CIF	28 ddl	2.000,0000
Medicamental Hospitalar Ltda 31.378.288/0004-09	Nome: ws_medicamental_rj E-mail: sandra.feliciano@medicamental.com.br Telefone: (16) 3505-4900	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Nome: Webservice Supermed E-mail: coordenador04@supermed.net.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	650,0000
Inovamed Hospitalar Ltda 12.889.035/0002-93	Nome: Usuario Ws Inovamed Hospitalar Ltda E-mail: cotacao@inovamedhospitalar.com Telefone: (51) 3393-2800	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	Nome: ws_rioclarense91 E-mail: bionexo@rioclarense.com.br Telefone: (19) 3522-5800	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/ A 07.752.236/0001-23	Nome: Webservice Medilar Rs E-mail: cmachado@medlive.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	1.000,0000
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Nome: Webservices Ativa E-mail: suporte7@geweb.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	Nome: ws_futuramedicamentos E-mail: vendas@futuramedicamentos.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	Nome: ws_dipha_sp E-mail: paula@dipha.com.br	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	500,0000
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Nome: ws_uniao_rj E-mail: alsoliveira@uniaoquimica.com.br Telefone: (11) 5586-2000	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	600,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	Nome: ws_sulmedic_sp2 E-mail: coord.vendas2@sulmedic.com Telefone: (47) 3473-8845	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	800,0000
Max Medical Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. 07.295.038/0001-88	Nome: Fabiano Penelupi Melo E-mail: vendas@maxmedical.med.br	Entrega: 5 Dias Frete: CIF	28 ddl	400,0000
Londricir Comércio de Material Hospitalar Ltda 00.339.246/0001-92	Nome: Web Service Londricir E-mail: gustavo@londricir.com.br	Entrega: 2 Dias Frete: CIF	30 ddl	750,0000
B.r. Hosp Distribuidora Ltda 42.125.513/0001-79	Nome: Usuário Ws B.r. Hosp Distribuidora Ltda E-mail: ti@brhospdistribuidora.com.br Telefone: (16) 3505-8045	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	30 ddl	300,0000
CM Hospitalar S.A. 12.420.164/0005-80	Nome: ws_mafra_cajamar E-mail: informacoes.bionexo@mafrahospitalar.com.br Telefone: (11) 3026-9400	Entrega: 1 Dias Frete: CIF	28 ddl	300,0000
Cirúrgica Olímpio Ltda - EPP 01.140.868/0001-50	Nome: MATHEUS RIBEIRO E-mail: vendas02@cirurgicaolimpio.com.br	Entrega: 4 Dias Frete: CIF	28 ddl	200,0000

Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

02.881.877/0001-64

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
78267765 - MASCARA CIRURGICA C/ELASTICO	LAVIE	Marca: LAVIE Embalagem: 50	3.000,0	0,0765	229,5000

*Referência: 24/03/2025 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,0836 | Variação da Última Compra: ↓ 8.49% | R$ 0,0071 | R$ 21,3000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m

CM Hospitalar S.A.

12.420.164/0005-80

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	CIF	1 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	R$ 422,1600	↑ 73.22 % | R$ 178,4400

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
70272824 - FITA MICROPOROSA 10.0CMX10.0MT - Marca Preferida - POLAR FIX	FITA MICROPOROSA BRANCA 10CMX10M CREMER UND	Marca: CREMER Embalagem: CX com 24	24,0	14,9800	359,5200

*Referência: 27/09/2024 - Qtd.24.00 | Preço R$7,8300 | Variação da Última Compra: ↑ 91.32% | R$ 7,1500 | R$ 171,6000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/03/2025 às 21h23min — Fornecedores não homologados na instituição

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
94311854 - RIOHEX 0.2% DERMA SUAVE SOL. FR. X 1000 ML	RIOQUIMICA	Marca: RIOQUIMICA Embalagem: 1	12,0	5,2200	62,6400

*Referência: 11/10/2024 - Qtd.12.00 | Preço R$4,6500 | Variação da Última Compra: ↑ 12.26% | R$ 0,5700 | R$ 6,8400
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m
Justificativa: Anderson Carrijo, 27/03/2025 às 14h06min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP

01.140.868/0001-50

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	CIF	4 Dias	28 ddl

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	R$ 7.475,0000	↓ 1.62 % | R$ 123,3800

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
74368559 - FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML	FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML	Marca: BIOBASE Embalagem: UND com 1	1.500,0	0,6900	1.035,0000

*Referência: 26/02/2025 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,6900 | Variação da Última Compra: 0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m

90020758 - SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA FR 1000 ML	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA	Marca: FRESENIUS KABI BRASI Embalagem: CX com 10	100,0	7,2000	720,0000

*Referência: 25/03/2025 - Qtd.100.00 | Preço R$8,7000 | Variação da Última Compra: ↓ 17.24% | R$ 1,5000 | R$ 150,0000
Confirmado por: Anderson Carrijo em 27/03/2025 às 16h3m
Justificativa: Anderson Carrijo, 26/03/2025 às 22h57min — Respondeu incorretamente o item cotado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000002121070000285604310600000042216
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	42.302
DATA DE VENCIMENTO	23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	422,16
VALOR COBRADO	422,16

NR.AUTENTICACAO 6.2CF.A50.304.BDC.DED

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Número da Nota:	00038962
Data e Hora de Emissão:	06/03/2025 09:00:49
Código de Verificação:	DJGX-RQWF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0441780-1** Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel: **(21)3550 5100**

Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 04, SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**

Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Email: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: **---**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** Tel:

Endereço: **RUA DOUTO ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - VILA WILLIAMS - CEP: 17400-000**

Município: **Garça** UF: **SP** Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Referente: Fevereiro/2025
Serviço:SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R$115.25
VENCIMENTOS: 25/04/2025

VALOR DA NOTA = R$ 1.152,56

Serviço Prestado

01.05.01 - Licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (R$)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	1.152,56	2,00	23,05	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei n° 5 098 de 15/10/2009 e no Decreto n° 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ Av. Rio Branco n° 25, 5° andar, tel 151 www procon rj gov br
- NFS-e emitida com observancia ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, inc. II, item 8, Lein° 691/84.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS N° 39398 Série 1, emitido em 06/03/2025 09:00:49
- Valor Liquido a Pagar R$ 1.152,56

Gustavo Lima
013479

U.T.I.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080443171020341808710002510620000115256
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	42.303
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.152,56
VALOR COBRADO	1.152,56

NR.AUTENTICACAO 9.8E9.65D.3D6.D3D.CEA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av. Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.450.429
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4504 2917 3150 0482

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS FORA DO ESTADO
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141250101051819 28/03/2025 16:56:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95
INSCR. ST DO SUBST. TRIBUTÁRIO:
CNPJ: 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ/CPF/Id Estrangeiro: 45.349.461/0009-60
DATA DE EMISSÃO: 28/03/2025
ENDEREÇO: RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
CEP: 17400-000
DATA DE SAÍDA/ENTRADA:
MUNICÍPIO: GARCA
FONE/FAX: (14)3407-5066
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA

001 25/04/2025 R$ 1.110,76 | 002 09/05/2025 R$ 1.110,76

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR DO PRODUTO	VALOR DO FRETE	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.221,52	266,58	0,00	0,00	720,42	2.221,52
VALOR DO SEGURO	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**		**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00		2.221,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA
FRETE POR CONTA: 0-Rem (CIF)
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 00.428.307/0013-21
ENDEREÇO: RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924
MUNICÍPIO: CAMBE
UF: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 907.25478-00
QUANTIDADE: 6
ESPÉCIE:
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 53,000
PESO LÍQUIDO: 53,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
27731	EQUIPO MACRO 1,50M LL. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. CC C 0410201 UN DESCARPACK cProdANVISA=0010330669065 PMC=0,00 Lote=SEMAAB021A Qtd=2.000 Fab=01/01/2025 Val: 31/12/2029 Cod Barras (cEan): 7898283815724	90189010	700	6108	UN	2.000	0,8500	1.700,00	1.700,00	204,00	12	545,53
26118	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP COD 6486 UN MEDIX cProdANVISA=0080495519098 PMC=0,00 Lote: 20240910 Qtd=320 Fab=30/09/2024 Val=30/08/2029 Cod Barras (cEan): 7898652371707	90189010	700	6108	UN	320	0,5548	177,54	177,54	21,30	12	56,97
14558	FITA ADESIVA BRANCA 19MMX50MT COD-PA.0818 RL MISSNER cProdANVISA=00808764700001 PMC=0,00 Lote: 807436R288 Qtd=48 Fab=14/10/2024 Val: 14/10/2026 Cod Barras (cEan): 7896544925489	48114110	500	6108	RL	48	4,6400	222,72	222,72	26,73	12	76,35
21292	TUBO SILICONE NR 204 6X12MM COD-1694313 PCT/C/15 MTS MEDICONE cProdANVISA=0080020550031 PMC=0,00 Lote: 24.11.129489 Qtd=1 Fab=12/11/2024 Val: 12/11/2034 Cod Barras (cEan): 7898258291126	39173240	000	6108	PCT	1	121,2600	121,26	121,26	14,55	12	41,57

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.[illegible]-01
Auxiliar de Almoxarifado

CALCULO 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$133,29.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PLD: 1096571 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: WILLIAN Conf: ROGERIODANILO
383141331 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca - Hospitalar
Val aprox dos tributos R$ 720,42 (32,43%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008; Produtos(26118, 27731) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 133,29. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado; Data de emissão:28/03/2025,Valor Total: R$ 2.221,52. Destinatario: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA/SP

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.450.429
SÉRIE: 1

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793552052000000980164000205902110620000111076
BENEFICIARIO:
LONDRICIR
NOME FANTASIA:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
LONDRICIR
CNPJ: 00.339.246/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.304
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.110,76
VALOR COBRADO	1.110,76

NR.AUTENTICACAO 5.B1A.31C.CFD.90F.402

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 59585, emitido em 03/04/2025

20250404u04069709000102

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00548246	03/04/2025 22:25:20	6SXZ-JXB4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **R 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...R$ 1.098,71
Competência: Abril/2025
Vencimento: 25/04/2025
Contrato: 2636
Número da Invoice: INV149255

Termo de Fomento 013/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada (Bionexo S.A.).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100

Sérgio Pedro de Lima
Tecnologia da Informação
suporte@garca.ahbb.org.br
RG: 18.326.848-9

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.098,71

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.098,71	2,90%	31,86	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 59585, emitido em 03/04/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2025.

HOSPITALAR

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080588959241599798400000510620000109871
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	42.305
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.098,71
VALOR COBRADO	1.098,71

NR.AUTENTICACAO 1.BC0.45C.2DE.799.835

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI

R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250
Fone: (14)3208-7108

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.018.881
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0310 2032 7400 0131 5500 1000 0188 1141 7370 3397

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135250817938845 28/03/2025 12:32:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	28/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064	28/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP	(14)3532-5198		12:31:34

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO		**UF**	**TELEFONE / FAX**
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18881 - Valor Original: R$ 4.962,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Liquido: R$ 4.962,00

PARCELAS

Numero	001	Numero	002
Vencimento	25/04/2025	Vencimento	09/05/2025
Valor	R$ 2.481,00	Valor	R$ 2.481,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.962,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.962,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	0 - REMETENTE				05.530.576/0001-84
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Padre Francisco Van Der Maas, 1306	BAURU			SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			15,000	15,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
314	IND BIOLOGICO 3 HORAS BITEST CX 50 UNIDADES	38210000	000	5102	CX	1,0000	1.700,0000	0,00	1.700,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
571	INTEGRADOR QUIM TIPO 5 MEDCONTROL CI-TEST VAPOR - 200 UND	38229000	000	5102	PCT	5,0000	200,0000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
573	TESTE BOWIE DICK MEDCONTROL PRONTO USO 4KG	38229000	000	5102	UN	25,0000	22,0000	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
880	PROSANI PROX50 ACIDO PERACETICO 5% - 5 LITROS	28289011	000	5102	UN	1,0000	966,0000	0,00	966,00	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
915	MEDZYME 7E - DET. 7 ENZIMAS 5LT - V. BASE ST-RET 163,74 V. ICMS ST-RET 8,77	34029039	060	5405	GL	2,0000	373,0000	0,00	746,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto / O S / Pedidos 18924 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I ART. 55- RICMS SP	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/03/2025 12:32:22

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734555930000000309908201016710620000248100
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
BENEFICIARIO FINAL:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.306
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.481,00
VALOR COBRADO	2.481,00

NR.AUTENTICACAO 3.D5C.2D3.29A.33A.37D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do Emitente

INOVAMED HOSPITALAR LTDA -

inovamed

RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR IND - POUSO ALEGRE - MG - 37556-348

Telefone: (54)2106-7930

E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 24953

SÉRIE 1

1

FL 1 of 1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO: 3125 0312 8890 3500 0293 5500 1000 0249 5311 9218 2159

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
29273030149	813027187112	12.889.035/0002-93	131256558042807 28/03/2025 10:18:34

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70		VILA WILLIAMS	28/03/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
17400-000	GARCA	(14)3532-5198	SP		

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	25/04/25	2.194,76

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.194,76	263,38	0,00	0,00	2.194,76

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	2.194,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2898 PVN TRANSPORTES E SERVICOS	0 - Emitente		PC1234	MG	12.270.745/0004-00

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER	SUMARE	SP	671.495.090.114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21			21	330,88	330,88

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70	*	VILA WILLIAMS	17400-000	GARCA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN. / V. LIQ.	V. TOTAL	FMC	BC. ICMS	A. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
1585	**CLOR DE TIAMINA 300 MG CP HOSP CLOR DE TIAMINA** PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE TIAMINA CX C/500 CP FAB: HIPOLABOR (NG) EAN: 7898470681309 FCI: 87E93763-8DDA-468D-A0CC-30D36FA36C93 FAB: 15/05/2024 VAL: 30/04/2026 LT: 0619/24M BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1134301700024	30049099	500	6108	CP	500	0,248 0,248	124,00	0,90	124,00	14,88	12,00	0,00	0,00
2146	**HYPOCAINA 2% COM VASO 20 ML (5) LIDOCAINA + EPINEFRINA** PRINCIPIO ATIVO: LIDOCAINA + EPINEFRINA CX C/25 FA FAB: HYPOFARMA SIMI (PO) EAN: 7898122911785 FCI: FAB: 11/07/2024 VAL: 31/07/2026 LT: 24071660 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1038700390092	30039053	000	6108	FA	25	4,9653 4,9653	124,13	8,43	124,13	14,90	12,00	0,00	0,00
3583	**BIS DE CLOPIDOGREL 75 MG CP HOSP (G) BISSULF DE** PRINCIPIO ATIVO: BISSULF DE CLOPIDOGREL CX C/30 CP FAB: BIOLAB GEN (PO) EAN: 7896146824450 FCI: FAB: 29/11/2023 VAL: 30/11/2025 LT: 30905073 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1097403290021	30049079	500	6108	CP	60	0,3028 0,3028	18,17	6,96	18,17	2,18	12,00	0,00	0,00
4463	**CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML SIST FECH CLORETO DE SODIO** PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/15 BOLS FAB: EUROFARMA (PO) EAN: 7898919447633 FCI: 5ADA0731-D16E-48B7-BAA5-5DA412470F52 FAB: 20/01/2025 VAL: 20/01/2027 LT: 962938 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 1004310470062	30049099	500	6108	BO	300	6,4282 6,4282	1.928,46	15,21	1.928,46	231,42	12,00	0,00	0,00
			FIM DOS PRODUTOS					2.194,76						

Bruno Joaquim dos Santos
507.805.438-01
Auxiliar Administrativo

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Num WMS:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R$: 414,52 (18,89%)
/ BIO ID 383141331 /TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO /PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)
OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BB: 12.889.035/0002-93
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$14.89 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

GENERICOS (GEN) - SIMILARES (SIMI) - CORRELATOS (CORREL) - ETICOS (ETIC) - NOTIFICACAO SIMPLIFICADA (NS)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090365179700700027068170410620000219476
BENEFICIARIO:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
INOVAMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 12.889.035/0002-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.307
NOSSO NUMERO	36517970000027068
CONVENIO	03651797
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.194,76
VALOR COBRADO	2.194,76

NR.AUTENTICACAO 1.5BD.E61.161.90B.846

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARCA - SP. Emissão: 26/03/2025 Valor Total: R$ 571,91.		NF-e Nº 000.053.279 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)3227-9227

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.053.279
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0359 8639 7700 0185 5500 1000 0532 7911 8940 2231

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135250794265091 26/03/2025 09:40:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209263984111		59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	26/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000		26/03/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP			09:40:10

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 53279 - Valor Original: R$ 571,91 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 571,91

PARCELAS

Número	001
Vencimento	23/04/2025
Valor	R$ 571,91

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
571,91	102,94	0,00	0,00	558,00

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	13,91	571,91

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
4	VOLUME			20,540	20,540

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 142,35 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	2,0000	214,00000	0,00	428,00	441,91	79,54	13,91	18,00	3,25
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSÉPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 50,56 (38,89%)	38089429	000	5102	GL	2,0000	65,00000	0,00	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto O.S / Pedidos: 9451 "Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Hospitalar)" Tributos aproximados R$ 83,37 Fed., R$ 109,54 Est., R$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 25.1.C	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/03/2025 09:40:58

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002926129401019510600000057191
BENEFICIARIO:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI
NOME FANTASIA:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D
CNPJ: 59.863.977/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.308
DATA DE VENCIMENTO	23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	571,91
VALOR COBRADO	571,91

NR.AUTENTICACAO 1.52E.06C.1F6.74C.C1E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD,2460, INDUSTRIAL - 96880000 VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída **Nº 1205364** **SÉRIE 1**	CHAVE DE ACESSO 4325 0307 7522 3800 0123 5500 1001 2053 6413 6241 2822 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
VENDAS DE MERC.	243250092764702 - 28/03/2025 10:51:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5062		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	25/04/2025
Valor	R$ 1.861,47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.861,47	R$ 220,45	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.861,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.861,47

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			8,000	5,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01465	CIPROFLOXACINO 200MG 100ML 60 BO GEN HALEX ISTAR LOTE: 0000199401 - DT.FABR: 07/01/25 - DT.VALID: 07/01/27 - GTIN.: 7896727869982 - REG. M. S.: 1031101200078 - FABRICANTE: HALEX ISTAR INDUST. FARMACEUTICA 7896727869982 Comercial	30049069	000	6108	BL	60,0000	R$ 6,64500	R$ 398,70	R$ 398,70	R$ 47,84	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE LOTE: DX24L152 - DT.FABR: 27/11/24 - DT.VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898166040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA 7898166040786 Comercial	30039099	000	6108	AM	300,0000	R$ 0,74810	R$ 224,43	R$ 224,43	R$ 26,94	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
02041	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN PRATI DONADUZZI LOTE: 25B25E - DT.FABR: 14/03/25 - DT.VALID: 31/01/27 - GTIN.: 7898148294121 - REG. M. S.: 1256800410029 - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA. 7898148294121 Comercial	30049069	500	6108	CP	500,0000	R$ 0,12080	R$ 60,40	R$ 60,40	R$ 7,24	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
11181	LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI LOTE: 24K826 - DT.FABR: 05/12/24 - DT.VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7899547529142 - REG. M. S.: 1256802020228 - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA. 7899547529142 Comercial	30049069	300	6108	CP	960,0000	R$ 0,03810	R$ 36,58	R$ 36,58	R$ 1,47	R$ 0,00	4,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14692	MIDAZOLAM 50MG 10ML 50AMP IM/IV/RET GEN TEUTO (B1) LOTE: 68470437 - DT.FABR: 04/11/24 - DT.VALID: 30/11/27 - GTIN.: 7896112168478 - REG. M. S.: 1037006360194 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA 7896112168478 Comercial	30049069	000	6108	AM	100,0000	R$ 2,59500	R$ 259,50	R$ 259,50	R$ 31,14	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
15191	MORFINA 10MG/ML 1ML 50 AMP ETJ EST. UNIAO QUIMICA DOLO MOFF (A1) LOTE: 2506754 - DT.FABR: 29/01/25 - DT.VALID: 31/01/27 - GTIN.: 7896006220008 - REG. M. S.: 1049714550165 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A 7896006220008 Comercial	30049099	500	6108	AM	400,0000	R$ 1,83340	R$ 733,36	R$ 733,36	R$ 88,00	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
14347	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HIPOLABOR LOTE: AB-037/24M - DT.FABR: 11/09/24 - DT.VALID: 28/02/26 - GTIN.: 7898123907817 - REG. M. S.: 1134301260032 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA 7898123907817 Comercial	30049099	500	6108	AM	150,0000	R$ 0,99000	R$ 148,50	R$ 148,50	R$ 17,82	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 383141968, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARCA - Sao Paulo - SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s): 900638 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 419.58 (22.54%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 56.99. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004521963007763103910620000186147
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.309
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.861,47
VALOR COBRADO	1.861,47

NR.AUTENTICACAO 2.68E.C25.9FD.D59.719

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

RPS N. 000000151810 Série NULL, emitido 31/03/2025

Número da Nota - Serie	Autenticidade	Data de Emissão
000000152556 - 1	5CH6-6S5K	31/03/2025

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:**
Endereço: LUZIA DOS SANTOS ALVES AV,485 - CEP: 17512751
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@sterilevita.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:** relmedico.hsl@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICO DE ESTERILIZACAO REFERENTE AO MES 03/2025

Servico de esterilizacao de materiais no periodo de 01/03/25 a 31/03/25 - Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca

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	18,31	84,50	28,17

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	2.816,72	5,0000%	140,84	2.816,72

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 2.685,74

HOSPITALAR

DIRETORIA - VENDAS POR CLIENTE

UF	CLIENTE	DATA	PR UNITARIO	QTDE	VL TOTAL ITEM	PRODUTO
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	16,26	2,00	32,52	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	11,12	7,00	77,84	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	11,64	11,00	128,04	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	29,05	1,00	29,05	AFASTADOR G
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	14,78	1,00	14,78	BROCA INSTRUMENTAL
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	14,78	3,00	44,34	BROCA INSTRUMENTAL
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	14,78	2,00	29,56	BROCA INSTRUMENTAL
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	10,29	2,00	20,58	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	05/03/2025	22,66	2,00	45,32	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	11,64	3,00	34,92	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	7,80	3,00	23,40	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	11,12	3,00	33,36	AGULHA GERAL
SP	AHBB GARÇA	06/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	11/03/2025	7,49	9,00	67,41	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	11/03/2025	251,47	1,00	251,47	CAIXA INSTRUMENTAL EG
SP	AHBB GARÇA	11/03/2025	119,88	1,00	119,88	OTICA
SP	AHBB GARÇA	11/03/2025	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	11/03/2025	11,64	4,00	46,56	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	11/03/2025	10,29	1,00	10,29	GUIA DE INTUBAÇAO
SP	AHBB GARÇA	13/03/2025	7,60	16,00	121,60	TAMPAO VAGINAL
SP	AHBB GARÇA	13/03/2025	22,66	3,00	67,98	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	13/03/2025	11,64	1,00	11,64	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	18/03/2025	11,64	11,00	128,04	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	18/03/2025	22,66	2,00	45,32	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	18/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	18/03/2025	7,80	1,00	7,80	ACESSORIOS DIVERSOS CONECTORES COTOVELO
SP	AHBB GARÇA	18/03/2025	7,60	20,00	152,00	TAMPAO VAGINAL
SP	AHBB GARÇA	18/03/2025	29,38	1,00	29,38	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	20/03/2025	22,66	3,00	67,98	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	20/03/2025	16,26	1,00	16,26	INSTRUMENTAL MEDIO
SP	AHBB GARÇA	20/03/2025	27,47	1,00	27,47	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	20/03/2025	168,84	1,00	168,84	KIT CISTOSCOPIA
SP	AHBB GARÇA	20/03/2025	11,64	1,00	11,64	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	20/03/2025	11,64	6,00	69,84	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	25/03/2025	9,69	10,00	96,90	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	25/03/2025	29,38	1,00	29,38	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	25/03/2025	11,64	10,00	116,40	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	25/03/2025	9,69	1,00	9,69	FIO DE KIRSCHNER STEINMAN
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	11,64	5,00	58,20	BISTURI ELETRICO CABO CANETA
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	7,49	12,00	89,88	CARTUCHO LENTE DOBRAVEL
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	29,38	2,00	58,76	FIO GUIA GERAL
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	27,47	1,00	27,47	SONDAS EM GERAL
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	119,88	1,00	119,88	OTICA
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	22,66	1,00	22,66	INSTRUMENTAL GRANDE
SP	AHBB GARÇA	27/03/2025	38,28	1,00	38,28	CANETA DO FACO
Subtotal: Nome Fantasia ==> AHBB GARÇA					2.816,72	
Total:					2.816,72	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090301887800300004948170910620000268574
BENEFICIARIO:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO D
NOME FANTASIA:
STERILE VITA - ESTERILIZACAO DE MAT
CNPJ: 07.106.995/0001-19
PAGADOR:
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.310
NOSSO NUMERO	30188780000004948
CONVENIO	03018878
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.685,74
VALOR COBRADO	2.685,74

NR.AUTENTICACAO 2.F3F.FFC.35D.C1A.9F7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

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 - SAÍDA [1]

Nº 268266
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 3125 0321 6813 2500 0157 5500 1000 2682 6612 7455 1050

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 desti

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 131256558888704 28/03/2025 15:57:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

3 - Regime Normal

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17.400-000	28/03/2025

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	SP	Brasil	(14)3532-5198		15:57:20

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
268266	2.434,24	0,00	2.434,24

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/04/2025	2.434,24						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.434,24		

VALOR TROCO

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.434,24	292,10	0,00	0,00	2.434,24

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	375,75	2.434,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				21.384.167/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA	BELO HORIZONTE	MG	0024636830016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXA		0	52,210	52,210

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V BRUTO	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2061052	SERINGA SR 20ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO DE SEG. BICO LUER SLIP CX C/250 UND Fabricante: SALDANHA RODRIGUES LTDA LT 456D4 Fab:05/02/25 Val:05/02/30 CX:4	90183119	0/00	6108	CX	4,0000	72,7600		291,04	52,38	291,04	34,92	0,00	12,00	0,00
1010001	CLORIDRATO DE CEFEPIMA (GENERICO) 2G PO P SOL INJ CX C/50 FA Fabricante: BIOCHIMICO LT 010528 Fab:15/10/24 Val:30/09/26 CX:1	30042051	0/00	6108	CX	1,0000	676,0000		676,00	81,12	676,00	81,12	0,00	12,00	0,00
1012054	CILINON (AMPICILINA SÓDICA) 500 MG P/C INJ CX 100 FA VD TRANS (EMB HOSP) Fabricante: BLAUSIEGEL LT 24112108 Fab:08/11/24 Val:30/11/26 CX:2	30049024	0/00	6108	CX	2,0000	312,0000		624,00	112,32	624,00	74,88	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 383141331 / 383141968 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGA DE 7 AS 12 E DAS 14 AS 17HNao Incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 1181,82 - vr. Desonerado de ICMS R$ 1040,00 - vr. Do ICMS R$ 141,82. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 83,65 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Valor do ICMS para a UF de Destino: R$ = 83,65	

LOCAL DE ENTREGA

NF-e emitida pelo OobjNFE - http://www.oobj.com.br

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - VESPASIANO - 21.681.325/0001-57 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	2.434,24
		DATA DE EMISSÃO	28/03/2025

NF-e
Nº 268266
SÉRIE 1

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

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 - SAIDA [1]

Nº 268266
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 3125 0321 6813 2500 0157 5500 1000 2682 6612 7455 1050

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti	131256558888704 28/03/2025 15:57:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.BRUTO	BC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1029050	CLORIDRATO DE BUPIVACAINA 5MG/ML GLICOSE GEN. INJ CX C/100 AMP 4ML Fabricante: HIPOLABOR LT: AR4020/24 Fab:03/11/24 Val:31/10/26 CX:1	30045090	0/00	6108	CX	1,0000	260,0000		260,00	31,20	260,00	31,20	12,00	0,00
1000015	AGUA PARA INJECAO (AGUA PARA INJECAO) SOL INJ IV CX 50 BOLS PP TRANS SIST FECH X 250 ML Fabricante: HALEX ISTAR LT: 0000187855 Fab:02/02/24 Val:02/02/26 CX:2	30049099	0/00	6108	CX	2,0000	198,0000		396,00	71,28	396,00	47,52	12,00	0,00
1029052	ADREN (EPINEFRINA) 1MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML Fabricante: HIPOLABOR LT: D4011/24M Fab:10/06/24 Val:30/11/25 CX:1	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	83,2000		83,20	14,97	83,20	9,98	12,00	0,00
1029061	SULFATO DE TERBUTALINA GEN. 0,5 MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML Fabricante: HIPOLABOR LT: AV4004/24 Fab:29/07/24 Val:30/06/26 CX:1	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	104,0000		104,00	12,48	104,00	12,48	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

PEDIDO 383141331 / 383141968
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
ENTREGA DE 7 AS 12 E DAS 14 AS 17HNao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 1181,82 - vr. Desonerado de ICMS R$ 1040,00 - vr. Do ICMS R$ 141,82. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 83,65 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 83,65

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100008249021210620000243424
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COM E R LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.311
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.434,24
VALOR COBRADO	2.434,24

NR.AUTENTICACAO 0.8A0.6D3.56B.261.72B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OURINHOS

19900-042 - TRAVESSA VEREADOR ABRAHAO ABUJAMRA, 62 - CENTRO - OURINHOS - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
1668	22/02/2025	UQPZLUUJ

GAMA SONIC Raios-X

GAMA SONIC COMERCIAL LTDA

Rua Noboru Endo, 711 - Jardim Anchieta - Ourinhos - SP - 19915-640

CNPJ/CPF: 54.485.875/0001-50 Inscr. Estadual/RG:
Email: gama-sonic@gama-sonic.com.br
Telefone: 14 3322-3124 Inscrição Municipal: 11301285

Local de Prestação do Serviço: Garca
Local de Incidência do Serviço: Ourinhos
Competência: 02/2025 **Data Prestação:** 19/02/2025
Simples Nacional: Sim
Exigibilidade: Exigível
ISSQN RECOLHIDO PELO SIMPLES NACIONAL
Retenção de ISS: SEM RETENÇÃO
Atividade: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam s

DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Sub. Tributário: Não
Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Vila Williams
GARCA - SP - CEP: 17402064
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro.garca@ahbb.org.br Telefone: 14 3407-5066

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SUBSTITUIÇÃO E INSTALÇÃO DO CONJUNTO DA CHAVE SELETORA DE KILOVOLTS, AJUSTES E REVISÃO DOS FREIOS DOS MOVIMENTOS DE DESLOCAMENTO LONGITUDINAL, VERTICAL E DE ANGULAÇÃO DO TUBO DE RAIOS X, ELIMINAÇÃO DO VAZAMENTO DE ÓLEO ISOLANTE PELA JANELA DA CÚPULA E LIMPEZA DO ÓLEO EXISTENTE NO INTERIOR DO COLIMADOR, LIMPEZA PARA ELIMINAÇÃO DO PÓ EXISTENTE NO INTERIOR DA MESA DE COMANDO, CONSERTO DO CIRCUITO DE ACIONAMENTO DO BUCKY HORIZONTAL, AFERIÇÃO E AJUSTES DOS KV, MA E TEMPOS DE EXPOSIÇÃO, DESLOCAMENTOS, SERVIÇOS, TESTES DE FUNCIONAMENTO E DESEMPENHO.

TERMO DE FOMENTO: 013/2023
ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇOS EXECUTADOS NO APARELHO DE RAIOS X TOSHIBA KXO15, INSTALADO NA S. C. DE GARÇA. - CONFORME NOSSO ORÇAMENTO 054/24 E OS 015/2025.

VENCIMENTOS: 12/03/2025 - R$ 2.250,00
02/04/2025 - R$ 2.250,00
23/04/2025 - R$ 2.250,00
Valor Aprox. Tributos: R$ 1218.38 (18.05%) Fonte IBPT

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

RETENÇÕES							DESCONTOS	
ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	Condicionado	Incondicionado
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR SERVIÇO	VALORES DA NFS-e					TOTAL LIQUIDO
	Repasse/Dedução	Base de Cálculo	Alíquota	Retenção	ISS	
6.750,00	0,00	6.750,00	3.15 %	ISS SEM RETENÇÃO	212,63	6.750,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: https://e-gov.ourinhos.sp.gov.br:8443/tb/

Recortar Aqui

Data Emissão	RECEBI DA EMPRESA GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
22/02/2025	OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	
1668	

GAMA SONIC Raios-X

GAMA SONIC Comercial Ltda.
Rua Noboru Endo, 711 - Fonefax: 14 99783-1232 - CEP 19915-640 - Ourinhos - SP.
CNPJ: 54.485.875/0001-50 - IE.: 495.031.747.118 - Reg. no CRT SP: 2000092615
www.gama-sonic.com.br **e-mail:** gama-sonic@gama-sonic.com.br

OS : **015/25**
Data : **19/02/2025**
Cliente : **AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço : Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Telefone : 14 3407-5066
Cidade : Garça
CEP : 17400-000
Estado : SP
CNPJ : 45.349.461/0009-60
I.E. : isenta

Equipamento: ***TOSHIBA KXO 15***
Defeito(s) apresentado(s): ***Chave de kV em curto, freio do telescópio do braço sem funcionar, vazamento de óleo isolante pela janela da cúpula, interior da mesa de comando com pó em demasia, necessita de verificação do rendimento, grade do bucky horizontal sem funcionar.***
SERVIÇOS EXECUTADOS: substituição da chave de kV, eliminação do vazamento de óleo isolante, limpeza do interior da mesa de comando, calibração do kV, mAs e tempo de exposição, testes de funcionamento e desempenho.

"O EQUIPAMENTO FOI ENTREGUE EM CONDIÇÕES NORMAIS DE FUNCIONAMENTO"

Data:...../...../..... Ass.:.....

PEÇAS EMPREGADAS

QUANT.:	DISCRIMINAÇÃO:	VALÔR R$
01 -		
02 -		
03 -		
04 -		
05 -		

Observações: conforme pedido orçamento 054/24 - desconto de R$ 220,00 referentes a baterias não utilizadas

---

HORAS APLICADAS E CUSTOS

	V. UNIT. R$	V. TOTAL R$
Datas :		
Hs. Viagem :		
Hs. Serviço :		
Kilômetros :		
Estadias :		
Peças empregadas:		
Inserção de ampola:		
Serviços de terceiros:		

Data do faturamento: 20/02/2025 Valor total dos serviços R$ 6.920,00

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA	54.485.875/0001-50	23/04/2025	2.250,00
NOBORU ENDO - 711		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
JARDIM ANCHIETA		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Ourinhos - SP	19915-640		
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão 22/02/2025	(=) Valor cobrado
A partir 24/04/2025 Juros 0,07%/dia.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4399/603660	
A partir 24/04/2025 Multa de 2,5%.			
Não conceder desconto.		Nosso Número 143-2	
Protesto no 5º dia corrido após Venc.			

Dados do Pagador

Nome do pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento: 1668C
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70		
Bairro / Distrito: WILLIAMS		
Município: GARÇA	UF: SP	CEP: 17402-064
Mensagem Pagador		

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**

SICOOB | 756 | 75691.43998 01060.366000 00014.320014 2 10600000225000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					23/04/2025
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA 54.485.875/0001-50					4399/603660
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
22/02/2025	1668C	DSI	N	24/02/2025	143-2
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			2.250,00

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)	
A partir 24/04/2025 Juros 0,07%/dia.	(-) Desconto / Abatimento
A partir 24/04/2025 Multa de 2,5%.	
Não conceder desconto.	(-) Outras deduções
Protesto no 5º dia corrido após Venc.	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4399 SICOOB OURICRED	(+) Mora / Multa
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 WILLIAMS GARÇA - SP 17402-064 Beneficiário final	(+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAC H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO SICOOB S.A.

75691439980106036600000014320014210600000225000
BENEFICIARIO:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
GAMA SONIC COMERCIAL LTDA
CNPJ: 54.485.875/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.312
DATA DE VENCIMENTO	23/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.250,00
VALOR COBRADO	2.250,00

NR.AUTENTICACAO E.7A1.A9C.FBC.F8B.AA0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Ativa

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.150.824
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1508 2410 2684 7902

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	135250809332842 - 27/03/2025 15:40:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/04/2025
Valor	R$ 540,00

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
540,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0,00	540,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		SUMARÉ		SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	Volumes			3,640	3,640

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
37402	FENTANILA 500MCG (50MCG/ML) (GEN) SOL INJ 10ML IV/EPIDURAL/IM CX C/50 AP/HIPOLABOR/A1 G+ PMC: 19.73 Lote: AS-040/24M Qt: 200 Fab: 15/07/24 Val: 30/06/26 FCI:FCD5F78D-A76A-4DA2-A3B7-311807861C67	30049099	500	5102	AP	200	2,7000	540,00	540,00	64,80			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 383141968
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#383141968#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2684790
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 72,63 Estadual: R$ 64,80 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080551980086553928070001410610000054000
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.313
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	540,00
VALOR COBRADO	540,00

NR.AUTENTICACAO F.684.24F.12C.594.7A1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 797485 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797485
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7974 8511 0875 7483

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250817232509 28/03/2025 11:25:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	31 MAR 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 25/04/2025 9.568,40

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.204,49	1.589,03	0,00	0,00	9.568,40

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	9.568,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50	CAIXA			180,91	180,91

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
25125	ATADURA DE CREPE 10X4,5(1,8)13F DZ FO 837-9-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 012025, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/12/2029)	30059090	500	5102	DZ	9	6,3889	57,50	57,50	10,35	0,00	18,00	0,00
30121	GAZE TIPO QUEIJO 91X91 09F RL-NOBRE SLIM (Fornecedor: 3704, Lote: 373/24, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/20-29)	30059090	000	5102	RL	13	14,9592	194,47	194,47	35,00		18,00	
19153	HEMOSPON ESPON.HEMOS.125X80X10MM C/1-MA-QUIRA (Fornecedor: 1899, Lote: 064025, Qtde: 6 ,Data Fab: 20/02/2025, Data Val: 31/01/2027)	30061090	040	5102	PC	6	44,0433	264,26			0,00		0,00
28996	ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLIN (Fornecedor: 1507, Lote: P25010115, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/-2027)	38089429	500	5102	CX	1	41,0900	41,09	41,09	7,40	0,00	18,00	0,00
24538	PAPEL GRAU CIRURG.150MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1549, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	2	47,8500	95,70	95,70	17,23	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 383141331 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#R39V45 R36P18V4 R36P2V1 || #||
ITEM 6 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 25 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEM 3 Isento ICMS conf. Convenio 162 de 14/12/1994 - COMPLE Conv 132/2021.
Pedido: 801253
Pedido Cliente: 383141331
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 2,84
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SOLICITAMOS A CONFERÊNCIA E EVENTUAIS FALTAS RELACIONADAS NA NOTA FISCAL SERÃO ACEITAS SOMENTE APÓS 24 HORAS DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.

URGENTE PERECÍVEL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797485
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7974 8511 0875 7483

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250817232509 28/03/2025 11:25:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		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
25576	DRENO SUCCAO 500ML SANFONADO 3.2-VITALSUC (Fornecedor: 142, Lote: S23L090645, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/11/-2028)	90183929	740	5102	PC	5	17,0200	85,10					
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR (Fornecedor: 4704, Lote: Z30003, Qtde: 4 ,Data Fab: 17/03/2025, Data Val: 17/03/20-27)	38089429	000	5102	CX	4	61,6650	246,66	246,66	44,40	0,00	18,00	0,00
37043	NOVOLIN NPH 100UI/ML FRASCO AMPOLA 10ML 2 A 8 GRAUS-NOVO NORDISK (Fornecedor: 4211, Lote: PT6FH06, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/06/-2024, Data Val: 30/11/2026)	30043100	000	5102	FR	20	55,5000	1.110,00	1.110,00	199,80	0,00	18,00	0,00
31570	SCALP N.23 PVC C/100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 241003, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	90183929	700	5102	CX	1	21,2200	21,22	21,22	3,82	0,00	18,00	0,00
33068	AV.DESC.ML 30GR BR C/PUNHO STD C/10-MEGA (Fornecedor: 3948, Lote: 25/0101002, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	63079010	200	5102	PCT	50	15,5540	777,70	777,70	139,99	0,00	18,00	0,00
24543	PAPEL GRAU CIRURG.350MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 3549, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	1	108,3200	108,32	108,32	19,50	0,00	18,00	0,00
24542	PAPEL GRAU CIRURG.300MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 3049, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/20-29)	48043990	000	5102	RL	1	94,5700	94,57	94,57	17,02	0,00	18,00	0,00
26368	EMBALAGEM WRAPS 40G L 90X90CM C/300 FO 75-53-POLARFIX (Fornecedor: 2447, Lote: 0920-24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2029)	56031240	000	5102	CX	2	355,9800	711,96	711,96	128,15	0,00	18,00	0,00
15325	DOSADOR ORAL 10ML C/100-INJEX (Fornecedor: 138, Lote: 5484, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029 / Fornecedor: 138, Lote: 5492, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2029)	90183119	000	5102	PCT	4	33,5400	134,16	134,16	16,10	0,00	12,00	0,00
24383	AP. DE PRESSAO NYLON AD. 18X35 FECHO VELCRO REF:ESFS20N - PREMIUM (Fornecedor: 739, Lote: 362401, Qtde: 1 ,Data Fab: 07/-08/2024, Data Val: 07/08/2029)	90189069	200	5102	UND	1	58,8800	58,88	58,88	10,60	0,00	18,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4284, Lote: 108/, Qtde: 5 ,Data Fab: 15/07/2022, Data Val: 15/07/2027)	39232910	000	5102	PCT	5	44,1360	220,68	220,68	39,72	0,00	18,00	0,00
32006	DISP.TRANSFER P.DUPLA C/10-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: STPJAB001C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90189099	200	5102	PCT	1	41,5900	41,59	41,59	7,49	0,00	18,00	0,00
32442	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-5CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060103, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/20-22, Data Val: 31/08/2027)	90183921	200	5102	CX	2	21,3900	42,78	42,78	7,70	0,00	18,00	0,00
36442	TAMPA OCLUSORA LUER MACHO/FEMEA C/200-ZE-LARA (Fornecedor: 4630, Lote: 20240830, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183999	100	5102	CX	2	19,6000	39,20	39,20	7,06	0,00	18,00	0,00
32440	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1-5CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060102, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/20-22, Data Val: 31/08/2027)	90183921	200	5102	CX	4	21,3900	85,56	85,56	15,40	0,00	18,00	0,00
36587	ALCOOL 70% ANTI-SEP SACHE SWAB ESTERIL C/-100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: N369-5, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2029)	30059090	200	5102	CX	100	3,6700	367,00	367,00	66,06	0,00	18,00	0,00

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797485
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7974 8511 0875 7483

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135250817232509 28/03/2025 11:25:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
188.070.970.117		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
27801	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1MT INDIV.DZ FP 0013-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 16041124, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2029)	30051090	000	5102	PCT	9	10,4500	94,05	94,05	16,93		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M89, Qtde: 3 ,Data Fab: 17/01/2025, Data Val: 17/01/2030)	90183119	100	5102	CX	3	62,1500	186,45	186,45	22,37		12,00	
35356	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.12 05-1-5CC C/10-NAYR (Fornecedor: 3460, Lote: 23A69, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	1	17,5500	17,55	17,55	3,16	0,00	18,00	0,00
14511	MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 02/25, Qtde: 2 ,Data Fab: 03/02/2025, Data Val: 03/02/2030)	90211020	040	5102	RL	2	7,2750	14,55			0,00		0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 002/25, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	48030090	000	5102	CX	3	54,2933	162,88	162,88	29,32	0,00	18,00	0,00
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M10, Qtde: 2 ,Data Fab: 06/01/2025, Data Val: 06/01/2030)	90183111	100	5102	CX	2	48,2500	96,50	96,50	17,37		18,00	
11828	CETOPROFENO 50MG 24CAPS GEN-EMS (Fornecedor: 335, Lote: 4K0711, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2026)	30049029	500	5102	CX	2	5,1300	10,26	10,26	1,23		12,00	
36229	EMBALAGEM WRAPS 50G P 150X150CM C/50-BLUECARE (Fornecedor: 4146, Lote: INV50.01092-4-150, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2027 / Fornecedor: 4146, Lote: INV50.050225-50, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2028)	56031240	000	5102	PCT	11	173,7400	1.911,14	1.911,14	344,01	0,00	18,00	0,00
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1976, Qtde: 3 ,Data Fab: 16/11/2024, Data Val: 16/11/2029)	90183119	100	5102	CX	3	50,2500	150,75	150,75	18,09		12,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M67, Qtde: 12 ,Data Fab: 14/01/2025, Data Val: 14/01/2030)	90183119	100	5102	CX	12	49,4500	593,40	593,40	71,21		12,00	
13788	SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 66952, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	4,7700	4,77	4,77	0,86	0,00	18,00	0,00
8831	DOSADOR ORAL 03ML C/225-INJEX (Fornecedor: 138, Lote: 5445, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183119	000	5102	PCT	1	54,9700	54,97	54,97	6,60	0,00	12,00	0,00
11199	PARINEX 5000UI 0,25ML 50AMP-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: U058/24M, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/01/2026)	30049099	000	5102	CX	6	245,4550	1.472,73	1.472,73	265,09		18,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
507 [illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000047622388001046410620000956840
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	42.314
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	9.568,40
VALOR COBRADO	9.568,40

NR.AUTENTICACAO 9.945.797.FFA.DAC.D7A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.150.864
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0304 2749 8800 0138 5500 1000 1508 6410 2684 9455
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	135250810404276 - 27/03/2025 17:16:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
582596876113		04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
GARÇA	SP	1434075062		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/04/2025
Valor	R$ 511,81

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
511,81	70,50	0,00	0,00	0,00	0,00	511,81

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	511,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330	SUMARÉ	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Volumes			16,560	16,560

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
56492	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS ADULTO 110CM CX C/ 100 UN MEDSONDA Lote: L79950 Qt: 100 Fab: 01/02/25 Val: 01/02/29	90183929	000	5102	UN	100	0,8438	84,38	84,38	15,19			18,00	
41708	IBUVIX 100MG/ML SUS OR GTS 20ML SABOR TUTTI-FRUTTI GEOLAB S- PmPf: 15,44 PMC: 18,85 Lote: 2415629 Qt: 30 Fab: 19/12/24 Val: 31/12/26	30049029	000	5102	FR	30	2,2330	66,99	66,99	12,06			18,00	
53810	METRONIDAZOL 5MG/ML SOL INJ IV 100ML (GEN) CX C/ 50 BO PVC JP G+ PMC: 16.03 Lote: 050225 Qt: 100 Fab: 08/02/25 Val: 09/02/27	30039076	000	5102	BO	100	3,6044	360,44	360,44	43,25			12,00	

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO 383141331
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA:PDC#383141331#BIONEXO
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2684945
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 68,84 Estadual: R$ 66,48 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
30620362 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080552277086553928070001210610000051181
BENEFICIARIO:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
ATIVA COML HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.274.988/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.315
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	511,81
VALOR COBRADO	511,81

NR.AUTENTICACAO E.4C3.B89.A2F.F93.A2F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000010052 SÉRIE 32

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida Jose Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICIPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

Nº 000010052
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0460 6192 0200 5700 5503 2000 0100 5211 2640 3850

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			PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento			135250890151183 / 04.04.2025 - 15:04:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ	
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL		45.349.461/0009-60	04.04.2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICIPIO	TELEFONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
GARCA	014-35325198	SP / ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		25.04.2025	371,87			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
371,87	66,94	0,00	0,00	357,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
14,12	0,00	0,00	0,00	0,00	371,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA	1	00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	Cilindro			63,560 KG	6,860 KG

DADOS DOS PRODUTOS SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	%IPI
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	M3	[illegible]	[illegible]	357,75	371,87			[illegible]	0,00	[illegible]	[illegible]

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	Matheus Silva Múfalo RG [illegible]476-5

HOSPITALAR

1175

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083664416293980466910009710620000037187
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.316
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	371,87
VALOR COBRADO	371,87

NR.AUTENTICACAO 8.0A5.A9D.2BA.0C0.42A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13918-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1987533 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0367 7291 7800 0491 5500 1001 9875 3319 8338 9361

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	135250811757178 27/03/2025 20:06:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		27/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1987533/1	24/04/2025	833,62						

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
833,62	102,82	0,00	0,00	833,62

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	833,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,01255	6,175	6,175

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
025808	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML (FARMACE) L: 25A20032G Q: 200,0000 F: 27/01/25 V: 27/12/2026	30039099	000	5102	AP	200,00	0,232	46,40	46,40	8,35	0,00	18,00	0,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-045/24M Q: 700,0000 F: 04/12/24 V: 30/11/2026, nFCI: 267610C 1-E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	5102	AP	700,00	1,1246	787,22	787,22	94,47	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 383141968 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) DATA ENTREGA: 28/03/2025 Pedido: 3114188 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3114188 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101448749174210610000083362
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.317
NOSSO NUMERO	17115360001448749
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	833,62
VALOR COBRADO	833,62

NR.AUTENTICACAO 8.7C3.D96.0D6.1C6.0C2

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/03/2025 VALOR TOTAL: R$ 996,37 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARCA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.110.443
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.110.443
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0331 3782 8800 0409 5500 1000 1104 4311 5197 1157

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	233250116503344 - 27/03/2025 17:21:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
11864252	819016879114	31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	27/03/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
GARCA	SP	1434075066		18:21:00

FATURA / DUPLICATA

Num	001
Venc	24/04/2025
Valor	R$ 996,37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
996,37	119,56	0,00	0,00	0,00	0,00	996,37

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	996,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	Volumes			3,060	5,230

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
34911	ATADURA CREPE N/EST 20CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 112024 Qt: 8 Val: 30/10/29 FCE:FB0F92AA-87BF-41DC-81D0-E5BDF91D23AA	30059090	500	6108	PT	8	12,1600	97,28	97,28	11,67			12,00	
15652	HYPLEX B SOL INJ IV/IM C/100 AMP 2ML/HYPOFARMA O+ PmPF: 12,68 Lote: 24030179 Qt: 2 Val: 31/03/26	30039019	000	6108	CX	2	95,3700	190,74	190,74	22,89			12,00	
27757	RHOPHYLAC 300MCG INJ IV/IM SER PREENC 2ML / AGULHA CSL BEHRING PmPF: 352,21 PMC: 289,61 Lote: P100669799 Qt: 3 Val: 28/11/26	30021239	700	6108	UN	3	226,0000	678,00	678,00	81,36			12,00	
33779	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.16 110CM MEDSONDA Lote: 75983 Qt: 10 Val: 30/04/28	90183929	000	6108	UN	10	0,9670	9,67	9,67	1,16			12,00	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM MEDSONDA Lote: 79905 Qt: 10 Val: 28/02/29	90183929	000	6108	UN	10	1,0280	10,28	10,28	1,23			12,00	
33796	SONDA URETRAL EM PVC N.14 40CM MEDSONDA Lote: 80221 Qt: 20 Val: 31/03/29	90183929	000	6108	UN	20	0,5200	10,40	10,40	1,25			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Bruno Joaquim dos Santos
502.7[illegible]
Auxiliar [illegible] Autorizado

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 383141331 / 383141968
Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17
PD: 15196825 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 1 VOLUME(S)
PEDIDO DE COMPRA:PDC*383141331#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ MS: 1.18508.5
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox. Tributos Federal: R$ 147,56 Estadual: R$ 219,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Venda para consumo final
(D) Venda para consumo final.
Regime Diferenciado de Tributação instituido pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196 000077/2023.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R$ 59,78
Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1°, inciso III e anexo III
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

Bruno Joaquim

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300312898174310610000099637
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	42.318
NOSSO NUMERO	31367730000312898
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	996,37
VALOR COBRADO	996,37

NR.AUTENTICACAO A.5E0.AD8.06C.EAE.30C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NOTA FISCAL Nº 000121422 SÉRIE 31

RECEBEMOS DE MESSER GASES LTDA OS PRODUTOS OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MESSER

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Avenida José Fortunato Molina 2, 89
BAIRRO: Distrito Industrial I
MUNICÍPIO: Bauru UF: SP
TELEFONE: (14)3203-4366
CEP: 17034-310

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000121422
SÉRIE 31 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0460 6192 0200 5700 5503 1000 1214 2215 6863 1970

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		DADOS DA NF-e
Venda producao do estabelecimento		

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
209.132.694.113		60.619.202/0057-00	135250886230925 / 04.04.2025 - 10:08:45

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL			45.349.461/0009-60	04.04.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	70, SALA 6	VILA WILLIAMS	17400-000	
MUNICÍPIO	**TELEFONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	014-35325198	SP	ISENTO	

FATURA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO	Nº ORDEM	1º VENCIMENTO	VALOR	Nº ORDEM	2º VENCIMENTO	VALOR
21 dias da data		25.04.2025	528,61			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS
528,61	95,15	0,00	0,00	510,86

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
17,75	0,00	0,00	0,00	0,00	528,61

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
DUEFRATELLI TRANSPORTES LTDA		00188903	BDF8H77	PR	77.792.174/0003-20
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R DR OLIDAIR AMBROSIO 111, FUNDOS	SERTAOZINHO			SP	664130373118

VOLUME(S)	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	Cilindro			101,520 KG	12,720 KG

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST	V. ICMS	V. IPI	%ICMS	%IPI
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	5.102	M3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		[illegible]	

CÁLCULO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[illegible]	Matrícula Múfalo RG: 37.468.[illegible]-5

HOSPITALAR

1181

02/05/2025 BANCO DO BRASIL - 09:52:04
30620062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083662048293980466910009510620000052861
BENEFICIARIO:
MESSER GASES LTDA
NOME FANTASIA:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MESSER GASES LTDA
CNPJ: 60.619.202/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.319
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	528,61
VALOR COBRADO	528,61

NF.AUTENTICACAO D.91A.EE2.7AB.077.A44

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Quarter Nunes 100 Ch Junqueira

Cep 18210-210 Itatiba/SP

Fone/Fax: (11) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 221.306

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002213061002431936

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

135250810613589 27/03/2025 17:39

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/03/2025

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/03/2025

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
GARCA	(14)035325198	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl 221.306/1 Valor 5.365,64 Vencto. 24/04/2025

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*
410,79	73,94	0,00	0,00	5.365,64

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da NF*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	[illegible]

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatário)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-80

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*
55	CAIXAS			262,000	252,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto / Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	Alíq. ICMS	Alíq. IPI
571620	FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7 MAXI CONFORT Lote: 5316 Val: 01/12/2027	96190000	060	5405	PCT	429,00 429,00	10,740800	4.607,80	0,00	0,00			
574035	BANDAGEM CURATIVO BEGE C/500 "COLETA DE SANGUE" MEDIX Lote: R070909/10BE Val: 06/11/2026	56031290	000	5102	CX	8,00 8,00	11,300000	90,40	90,40	16,27		18,0	
571264	FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF ADULTO C/TRAQUEIA 48H C/1 UN UNA Lote: 240619 Val: 31/05/2029	90192010	000	5102	UND	50,00 50,00	3,862700	193,14	193,14	34,77			
5105/	SONDA PARA NUTRICAO/ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA Nº 12 SOLUMED Lote: 9696 Val: 18/02/2028	90183921	040	5102	UND	45,00 45,00	7,712200	347,05	0,00	0,00			
568766	LIDOCAINA 2% S/ VASO 5ML USO PARENT CX C/100 AMP "HYPOCAINA" HYPOFARMA Lote: 24071671 Val: 31/07/2026	30039053	000	5102	CX	1,00 1,00	127,250000	127,25	127,25	22,90		18,0	

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Recebemos de Futura Com Prod Medicos Hosp Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado	NF-e No 221.306
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comercio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua [illegible] Nunes, 100 Chavantes

Fone/Fax: (11) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada 2 **1**

No. 221.306

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002213061002431936

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

135250810613589 27/03/2025 17:39

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

Bruno Joaquim
Auxiliar [illegible]
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG. RIBEIRAO PRETO N/P.251.625 PEDIDO 443141959-1 TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE CARGA HOSPITALAR FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. Favor conferir todos os itens. Em caso de não conformidade, fazer observação no comprovante da transportadora e no verso do canhoto. Em caso de não conformidade com produtos termolábeis a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. Colocar [illegible] no comprovante de entrega, no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa [illegible] de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083648534452124007710007710610000536564
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENFFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.320
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.365,64
VALOR COBRADO	5.365,64

NR.AUTENTICACAO 4.4D6.8C5.0AE.7D1.7A1

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Teodoro Sampaio Nunes, 100 Ch Junqueira

[illegible] Barueri/SP

[illegible] 3325-3484 / (11) 3825-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada 2 — **1**

No. 221.324

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002213241002432116

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

135250811072749 27/03/2025 18:42

Natureza da Operação		
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS		
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual do Subst Tributário**	**CNPJ**
687.151.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
1393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	27/03/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**Cep**	**Data de Saída/Entrada**
RUA R DR ORLANDO J DOS SANTOS 70	WILLIAMS	17400-000	27/03/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**
CARCA	(14)035325198	SP	ISENTO

FATURA

Duplicata 221324/1 Valor 1.165,61 Vencto. 24/04/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.165,61	208,41	0,00	0,00	1.165,61
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto / ICMS Desonerado**	**Outras despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.165,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatário)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
TRANSACENCAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				
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**
10	CAIXAS			31,000	31,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Código Produto	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS
579389	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 21G P/ B C/100 "SCALP" MEDIX Lote 241013C Val 30/10/2029	90183929	000	5102	CX	1,00 4,00	20,070000	80,28	80,28	14,45		
585852	DISPOSITIVO INTRAVENOSO 19G CX C/100 "SCALP" MEDIX Lote 240802 Val 30/08/2029	90183929	000	5102	CX	1,00 1,00	21,380000	21,38	21,38	3,85		18
571341	TORNEIRA 3 VIAS ESTERIL "LUER SLIP CX C/50 MEDIX Lote 24237 Val 30/06/2027	84818099	000	5102	CX	2,00 2,00	38,255000	76,51	76,51	13,77		
568111	SONDA FOLEY 3 VIAS N. 20 BL 30CC CX C/10 MEDIX Lote 24218320 Val 30/05/2029	90183921	000	5102	CX	1,00 1,00	30,952000	30,95	30,95	5,57		
574947	SORBITOL 714MG/G+LAURILSULFATO 7,70MG/G CX C 7BISN "MINILAX" EUROFARMA Lote 948810 Val 01/01/2027	30049099	000	5102	CX	2,00 2,00	34,965000	69,93	69,93	12,59		
574019	KIT CIRURGICO CESARIA ESTERIL POLAR FIX Lote 022025 Val 01/01/2030	630/9010	000	5102	KIT	5,00 5,00	62,093600	310,47	310,47	55,88		18

Recebemos de Futura Com Prod Médicos Hosp Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e No. 221.324

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comercio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Coronel Walter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251.5464 / (15) 3305.4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida 1
Entrada 2 **1**

No. 221.324

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35250308231734000193550000002213241002432116

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

135250811072749 27/03/2025 18:42

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

68833	ESCOVA DESC MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 CRISTALIA Lote 50019534 Val 01/10/2026	30049047	000	5102	CX	8,00 8,00	69,172800	553,38	553,38	99,81		0	
30088	PREDNISOLONA 3MG/ML 100ML "GENERICO" HIPOLABOR Lote 0002/25 Val 31/12/2026	30043999	000	5102	FR	4,00 4,00	5,827500	23,31	23,31	2,00		0	

Local de entrega RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARCA SP

Bruno [illegible]
Auxiliar [illegible]
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:RIBEIRAO PRETO N/P.251.629 PEDIDO 383167431 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA HOSPITALAR FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos [illegible] Favor conferir todos os itens - Em caso de não conformidade, fazer [illegible] da transportadora e no verso do canhoto - Em caso de não [illegible] com prazo. Pos fem cilibeis a devolução so será aceita quando realizada no ato da [illegible] [illegible] no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento do [illegible] - Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar conforme Portaria CAT	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

LIQUIDO UNIBANCO S.A.

34191090083648765452124007710007210610000116561
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	42.321
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.165,61
VALOR COBRADO	1.165,61

NR.AUTENTICACAO 9.581.223.7D8.45E.812

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO S.LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000639723

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SERIE: 1 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35 [illegible] 44.734.671/0022-86-55-010-000.639.723-[illegible]

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
135250812933256 27/03/2025 23:20:19

NOSSO PEDIDO: 363457 REMESSA: 0080687857

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ.RECEB.DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
[illegible]		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (3000207Bo)	45.349.461/0009-60	27.03.2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
[illegible]	(14) 3407-5067	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
[illegible]	8.022,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO / REMETENTE 2 - TERCEIROS 9 - SEM FRETE
0

NOME / RAZÃO SOCIAL	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL				23.[illegible].316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA WASHINGTON LUIZ KM 147	SÃO CLARO	SP	582200280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,000	VOLUME				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ IPI
[illegible]	SPON 500.000 UI Po Lio Sla V PRO - POS [illegible] [illegible]	[illegible]	500	5102	[illegible]	CX	54,500000	763,00	0,00	763,00	763,00	137,34	0,00	18,00	0,00
[illegible]	XYLESTESIN 2% Geléia Tópi 30Bisn [illegible] [illegible]	[illegible]	500	5102	[illegible]	UN	44,000000	220,00	0,00	220,00	220,00	39,60	0,00	18,00	[illegible]
[illegible]	PVPF 4,5% Solução Tópica BIOCOMBI [illegible]	[illegible]	500	5102	[illegible]	CX	176,000000	704,00	0,00	704,00	704,00	126,72	[illegible]	18,00	[illegible]

Bruno Joaquim dos Santos
567.[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Faturamento: 90437680 - Remessa: 80687857 - Ord.em: 363457 - Referente a cliente: 38x143968 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco OU INSIRA DEPOS. Banco Itaú S.A (341) AG. 0011 - C/C 10069-0 ou Banco Santander (033) AG. 2162 - C/C 13000027-9. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail Cobrança boleto@cristalia.com.br 38x143968 1043v91643117IE Pedido 38x143968 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Representante IVT	Trib Conf. Decreto 53.496/08 - RICMS SP Trib. Alíq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Art 30 147 2 05 Item Positiva R$ 6 578,86	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000112788501018310610000802300
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.322
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.023,00
VALOR COBRADO	8.023,00

NR.AUTENTICACAO 9.298.47B.F54.962.B32

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1987530 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0367 7291 7800 0491 5500 1001 9875 3012 6214 1129

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	135250811723527 27/03/2025 20:01:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	27/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70	VILA WILLIAMS	17400-000		27/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1987530/1	24/04/2025	1.362,20						

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
1.327,72	238,99	0,00	0,00	1.362,20

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	1.362,20

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 LIQUIDO
3,00	VOLUME(S)		0,06594	8,361	8,361

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
032184	CAMPO OPERATORIO EST. 25X28CM C/RX (CREMER) L: 7 29402505A Q: 200,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2030	30059090	000	5102	UN	200,00	1,8514	370,28	370,28	66,65	0,00	18,00	0,00
030404	FIXADOR DE CATETER PERIFERICO ESTERIL (3M/SOLVE NTUM) L: 2433900336 Q: 600,0000 F: 01/12/24 V: 30/12/2026, nFCI: 1 562D259-4CC6-4ED7-99DC-B04A78A776CA	30051090	500	5102	UN	600,00	1,4093	845,58	845,58	152,21	0,00	18,00	0,00
033432	CAMPO OPERATORIO 45X50CM S/RX (CREMER) L: 110502 505A Q: 50,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2030	30059090	000	5102	UN	50,00	2,2371	111,86	111,86	20,13	0,00	18,00	0,00
032704	FRALDA INFANTIL RN (FALCON/ACTIVE) L: S25A0102 Q: 36,0000 F: 01/01/25 V: 30/07/2027	96190000	060	5405	UN	36,00	0,9577	34,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar de Faturamento
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 383141331 TERMO DE FOMENTO 013/2023 OTGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB) [VAL IMPOSTO RETIDO:] ITEM: 032704 BASE: 35,16 VALOR ICMS ST: 6,33 VALOR FCP ST: 0,00] DATA ENTREGA: 28/03/2025 PEDIDO: 3114192 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3114192 *** O PAGAMENTO DEVERA SER REALIZADO ATRAVES DO BOLETO ANEXO A NOTA FISCAL, CASO NAO RECEBA ENTRE EM CONTATO ATRAVES DO E-MAIL BOLETOS@RIOCLARENSE.COM.BR OU NO TELEFONE (19)3522-5800, SETOR DE COBRANCA PRIVADO. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA

RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
406203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101448748176910610000136220
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.323
NOSSO NUMERO	17115360001448748
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.362,20
VALOR COBRADO	1.362,20

==========

NR.AUTENTICACAO E.05B.AED.98F.5C3.0D8

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS (-S) SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 829304
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 829304
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0311 2060 9900 0107 5500 1000 8293 0418 6254 8016

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256558395111 28/03/2025 12:43:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	28 MAR 2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 25/04/2025 697,70

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
697,70	83,73	0,00	0,00	697,70

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	697,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			15,86	15,86

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
32242	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/-VALV C/P.COLETA-LABOR (Fornecedor: 2080, Lote: 2405SC03, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029 / Fornecedor: 2080, Lote: 2405SC05, Qtde: 90 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029)	39269030	700	6108	PC	100	3,1692	316,92	316,92	38,03		12,00	
21615	DUCODIL 5MG 20CP REV.-CIMED (Fornecedor: 1666, Lote: 2429608, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30039079	500	6108	CX	3	2,2733	6,82	6,82	0,82	0,00	12,00	0,00
26012	MAREVAN 5MG 30CP-FARMOQUIMICA (Fornecedor: 3054, Lote: 231664, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2026)	30049059	500	6108	CX	1	4,1600	4,16	4,16	0,50	0,00	12,00	0,00
21050	DOMPERIDONA 1MG SUSP 100ML GEN-MEDLEY (Fornecedor: 1432, Lote: ERA02110, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026 / Fornecedor: 1432, Lote: ERA02113, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049069	500	6108	FR	6	9,8000	58,80	58,80	7,06	0,00	12,00	0,00
21698	AG.DESC.25 X 08 C/100-SR (Fornecedor: 773-7, Lote: 308D4, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183219	400	6108	CX	50	6,2200	311,00	311,00	37,32	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IE 383141968 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#R5P0V2 R5P1V2 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 19,68
Pedido: 800407
Pedido Cliente: 383141968
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-66
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 Cubágem: 0,12
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas no conhecimentos do transportes

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032509000002425000283108210620000069770
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.324
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	697,70
VALOR COBRADO	697,70

NR.AUTENTICACAO 0.207.3C2.5CC.B40.5CD

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA

RUA DOUTOR JORGE LOBATO,1410,
VILA TIBERIO - 14050110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 36162

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0344 6720 8230 0115 5500 1000 0361 6210 0758 6278

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135250810768756 - 27/03/2025 17:58:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	27/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5066		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	24/04/2025
Valor	R$ 2.366,94

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 2.366,94	R$ 329,39	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.366,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.366,94

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS EIRELI	0				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Volumes			28,810	28,810

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2544	(659) GLICOSE 50% 10ML CX 200 AMP EQUIPLEX R+ 7898007676594 Comercial	30049099	500	5102	CX	1,0000	R$ 95,44000	R$ 95,44	R$ 95,44	R$ 11,45	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
2584	AXIFLENNID 1MG/ML 100ML SF IV CX 60 ENV BOLS PLAS - CETOPROFENO HALEX ISTAR 1MG/ML 100ML SF - CETOPROFENO HALEX ISTAR O+ 7898361701697 Comercial	30049099	000	5102	CX	2,0000	R$ 378,00000	R$ 756,00	R$ 756,00	R$ 136,08	R$ 0,00	18,00 %	0,00 %
2596	CEFAZOLINA SODICA 1G PO P/ SOL INJ CX C/ 50 FA - EUGIA EUGIA G+ 7898739420373 Comercial	30042059	200	5102	CX	7,0000	R$ 216,50000	R$ 1.515,50	R$ 1.515,50	R$ 181,86	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO BIONEXO 383141331_CONTATO ANDERSON_Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar)_HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H_PEDIDO DE COMPRA PDC#383141331#BIONEXO_Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 358488_ATENDIMENTO (16) 3771-5458_DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS_AFE 3.11280-6_AFE 4.04495-0_AFE 1.27329-6_AE 1.27330-8

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 363,06 Estadual: R$ 284,03 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT_(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL_(C) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000_Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000225690001018110610000236694
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 05.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.325
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.366,94
VALOR COBRADO	2.366,94

NR.AUTENTICACAO 5.BFB.A1C.025.87F.CEB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 829292
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 829292
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0311 2060 9900 0107 5500 1000 8292 9214 3635 3661

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256558283468 28/03/2025 11:47:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	28 MAR 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 25/04/2025 685,33

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
685,33	82,24	0,00	0,00	685,33

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	685,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			7,66	7,66

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
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER (Fornecedor: 3466, Lote: 202409LED, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	90273020	700	6108	UND	2	56,7200	113,44	113,44	13,61	0,00	12,00	0,00
33036	AV.CIRUR.EST 40G ML EG-SPK (Fornecedor: 3624, Lote: AVE2502J, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2027)	63079010	000	6108	PCT	60	9,5315	571,89	571,89	68,63	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
502.[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 383141331 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#R16P3V1 R1P2V1 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 41,12
Pedido: 800402
Pedido Cliente: 383141331
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (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: 0,12
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793398032509000002417000283105210620000068533
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.326
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	685,33
VALOR COBRADO	685,33

NR.AUTENTICACAO 6.C9C.D68.79E.251.0A7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao selucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 38639500 - FAX

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000640032

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35 2503 44.734.671/0022-86-55-010-000.640.032-171.344.303-0

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
135250814409633 28/03/2025 07:31:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.recep.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 363555 REMESSA: 0080688120

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
428076435117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (100002078)	45.349.461/0009-60	28.03.2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARÇA	14 3407-5062	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
27/04/2025	375,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
375,00	67,50	0,00	0,00	0,00	375,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESS	VALOR TOTAL IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	375,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SP4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	PESO CUBADO	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,000	VOLUME			0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
7000803	ARAMIN 10mg/mL Sol Inj 25Ap 1mL (AMBAR) + POS LOT 8004 5414-5132-4227-A842-3B5E 10 1 081 Lote Validade Fabricação Quant 80025902 11/26 11/24 1,000	3004.90.99	500	5102	1,000	CX	375,00000	375,00	0,00	375,00	375,00	67,50	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
507
Auxiliar
Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Faturamento 90474992 - Remessa 80688120 - Ordem 363555 - Referência Cliente 388141331 BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco OU INSTR DEPOS Banco Itaú N/A (3411-AG 0011- C/C 10080 1) ou Banco Santander (033)-AG 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail cobranca.boleto@cristalia.com.br 388141331(10433790643512678 Pedido 388141331 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Representante JV 1	Trib Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Alíq.Zero Conf. Decreto 7.212/10,I e) 10.147/2000 Lista Positiva RS 307,50	

03/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000112788601016610620000037500
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.327
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	375,00
VALOR COBRADO	375,00

NR.AUTENTICACAO A.B86.3DD.694.F60.1B4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 797520
SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797520
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7975 2010 9179 9834

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250817631474 28/03/2025 12:01:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6	WILLIAMS	17402-064	28 MAR 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
GARCA	1148586000	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 25/04/2025 1.132,11

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
1.077,74	177,34	0,00	0,00	1.132,11

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	1.132,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			10,79	10,79

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
36771	AG. DESC. 40 X 12 C/100-WILTEX (Fornecedor: 67, Lote: 20240827, Qtde: 20 ,Data Fab: 27/08/2024, Data Val: 26/08/2029)	90183219	200	5102	CX	20	7,1000	142,00	142,00	17,04	0,00	12,00	0,00
36018	HYBLUT SD 60MG 02 SERINGAS IV/SC - BRAINFARMA (Fornecedor: 4230, Lote: A1A1211P, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2026)	30049099	700	5102	CX	15	32,5600	488,40	488,40	87,91	0,00	18,00	0,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB016H, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	5102	CX	3	86,8600	260,58	260,58	46,90	0,00	18,00	0,00
28209	SINVASTATINA 20MG 30CP REVEST GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A13A00425, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2026)	30039069	000	5102	CX	10	2,2110	22,11	22,11	2,65	0,00	12,00	0,00
16556	BROM.ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GEN HOSP-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: 1624/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049099	000	5102	FR	10	6,3300	63,30	63,30	7,60	0,00	12,00	0,00
26444	FRASCO P/DREN.TORAX C/EXT.2000ML-MEDSHARP (Fornecedor: 1452, Lote: DM21052402, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	90183929	040	5102	UND	3	18,1233	54,37					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 383141968 - TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR) ||#R39V1 R36P28V2 R36P10V1 || #||
ITEM 6 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
Pedido: 801258
Pedido Cliente: 383141968
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,05
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023; IR R$ 0,00 (1,20%) PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

AS OBRIGAÇÕES ACESSÓRIAS SÃO SERÃO REPOSTAS SE FORSM RELACIONADAS E CONHECIDAS NOTA FISCAL SEM VALOR COMERCIAL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 797520
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0311 2060 9900 0441 5500 1000 7975 2010 9179 9834

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 AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135250817631474 28/03/2025 12:01:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		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
36647	QUETIAPINA 25MG 500CP REVESTIDO GEN-GEOLAB (Fornecedor: 10112, Lote: 2415049, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20-26)	30049079	000	5102	CX	1	49,9500	49,95	49,95	5,99	0,00	12,00	0,00
19247	CLOREX DEGERM 2% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M39247, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/20-27)	30039099	000	5102	CX	1	51,4000	51,40	51,40	9,25	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.[illegible]-[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

02/05/2025 BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000047622389801048110620000113211
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	42.328
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.132,11
VALOR COBRADO	1.132,11

NR.AUTENTICACAO C.A78.85B.E38.FD0.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.

(2)(1)EMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000040493 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228 - CENTRO - CEP:17400-082 - Garca - SP TEL. (14)3406-1014	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000040493** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3525 0302 1238 2100 0140 5500 1000 0404 9310 1080 6460 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		135250716827703 18/03/2025 11:15:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB**	**CNPJ / CPF**
315025201111		02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	18/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	WILLIANS		17400-000	18/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Garca	3407-5066	SP		11:15:44

FATURA

PAGAMENTO	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO
DADOS DA FATURA	40493	172,00	0,00	172,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/04/2025	172,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	172,00

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	172,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC (%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4232	SWITCH 8 PORTAS MERCUSYS 10/100 MBPS - MS108	85176239	0102	5102	UN	1,00	172,00	172,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.3[illegible]38-81
Auxiliar Administrativo
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF. PEDIDO DE VENDA 42972 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. "TERMO DE FOMENTO 013/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)"	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125290026103022510412131004410540000017200
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	42.329
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	172,00
VALOR COBRADO	172,00

NR.AUTENTICACAO A.06F.F44.2EB.B17.6E5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

RUA ERNESTO WILD,2460,
INDUSTRIAL - 96880000
VERA CRUZ - RS Fone/Fax: 555137187600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 1205351

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
4325 0307 7522 3800 0123 5500 1001 2053 5119 8264 5633

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
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA	243250092735514 - 28/03/2025 10:37:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN	WILLIAMS	17402-064	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - GARCA	SP	(14) 3407-5062		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	25/04/2025
Valor	R$ 1.296,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 1.296,78	R$ 155,61	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2,88	R$ 1.296,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 13,28	R$ 1.296,78

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			5,000	3,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13166	CARVEDILOL 3,125MG 30 CP GEN EMS LOTE: 4J0876 - DT.FABR: 21/07/24 - DT.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7896004771229 - REG. M. S.: 1023510730048 - FABRICANTE: EMS S/A 7896004771229 Comercial	30049069	000	6108	CP	210,0000	R$ 0,07929	R$ 16,65	R$ 16,65	R$ 2,00	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
01293	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP. 100ML GEN UNIAO QUIMICA LOTE: 2417781 - DT.FABR: 29/04/24 - DT.VALID: 30/04/26 - GTIN.: 7896006212300 - REG. M. S.: 1049713550021 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A 7896006212300 Comercial	30042052	000	6108	FR	1,0000	R$ 8,30000	R$ 8,30	R$ 8,30	R$ 0,99	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYCIMET LOTE: 24101712 - DT.FABR: 08/11/24 - DT.VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898122910313 - REG. M. S.: 1038700250029 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA 7898122910313 Comercial	30049062	000	6108	AM	200,0000	R$ 0,94870	R$ 189,74	R$ 189,74	R$ 22,77	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 25010058 - DT.FABR: 04/02/25 - DT.VALID: 31/01/27 - GTIN.: 7898122914410 - REG. M. S.: 1038700760019 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA 7898122914410 Comercial	30039079	000	6108	AM	1.200,0000	R$ 0,56260	R$ 675,12	R$ 675,12	R$ 81,02	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14820	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA (IMPERMEAVEL) CIEX LOTE: ES030/25-EC1 - DT.FABR: 12/02/25 - DT.VALID: 12/02/27 - GTIN.: 7899957103987 - REG. M. S.: 0010332829010 - FABRICANTE: CIEX COMERCIO, IMPORTACAO EXPORTACAO LTD 7899957103987 Comercial	30051090	500	6108	UN	24,0000	R$ 8,27250	R$ 198,54	R$ 198,54	R$ 23,82	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
02925	HIDROCORTISONA 500MG 50 F/A S/DIL IM/IV TEUTO ANDROCORTIL LOTE: 25961839 - DT.FABR: 20/09/24 - DT.VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7896112125969 - REG. M. S.: 1037004630062 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA 7896112125969 Comercial	30043933	000	6108	FA	50,0000	R$ 4,16860	R$ 208,43	R$ 208,43	R$ 25,01	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 383141331, Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP. HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s). 900661 Valor Aproximado dos Tributos. R$ 257.40 (19.85%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 43.66. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004521957007763105110620000129678
BENEFICIARIO:
MEDILAR
NOME FANTASIA:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.330
DATA DE VENCIMENTO	25/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.296,78
VALOR COBRADO	1.296,78

NR.AUTENTICACAO 1.35A.EE6.74E.73C.3F4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SALA 6 - VILA WILLIAMS - GARCA Emissão: 25/03/2025 Valor Total: R$ 5.216,16.		**NF-e** **Nº 000.018.838** **Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI R JACY STEVAUX VILLACA, 266 - JARDIM CONTORNO - BAURU - SP - CEP: 17047-250 Fone: (14)3208-7108	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.018.838** **Série 001** **Folha 1/1**	CHAVE DE ACESSO **3525 0310 2032 7400 0131 5500 1000 0188 3816 6711 8219** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria, adquirida ou recebida de terceiros, suj		**135250783660115 25/03/2025 10:34:35**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO**	**CNPJ / CPF**
209414263117		10.203.274/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		25/03/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6		VILA WILLIAMS		17402-064	25/03/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
GARCA	SP	(14)3532-5198			10:34:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
R. DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 SALA 6	VILA WILLIAMS		17402-064
MUNICÍPIO		UF	TELEFONE / FAX
GARCA		SP	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 18838 - Valor Original: R$ 5.216,16 - Valor Desconto: R$ 0,00 - Valor Líquido: R$ 5.216,16

PARCELAS

Número	: 001
Vencimento	: 24/04/2025
Valor	: R$ 5.216,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.216,16

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	5.216,16

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			200,000	200,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
1204	TEKTON 102 BR EXTRA (BB25L)	34029090	060	5405	UN	1,0000	586,3000	0,00	586,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1205	TEKTON 101 PLUS (BB25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	971,9600	0,00	1.943,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1206	TEKTON 108 (BB25L)	34029090	060	5405	UN	4,0000	418,3000	0,00	1.673,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1208	TECPON SOFT (BB 25L)	34029090	060	5405	UN	2,0000	506,3700	0,00	1.012,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
503.185.378-08
Auxiliar Administrativo
Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Boleto ISENÇÃO DO ICMS CONFORME ANEXO I, ART. 55- RICMS SP Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). FATURAMENTO DO CONSIGNADO	

COPYRIGHT © INNOVAE 2013 - 2024 - www.innovae.com.br

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:04
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3063-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090176838700100013413174110610000521616
BENEFICIARIO:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA
NOME FANTASIA:
MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HO
CNPJ: 10.203.274/0001-31
PAGADOR:
AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI
CNPJ: 05.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.331
NOSSO NUMERO	17683870000013413
CONVENIO	01768387
DATA DE VENCIMENTO	24/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	23/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	5.216,16
VALOR COBRADO	5.216,16

NR.AUTENTICACAO 5.258.586.61B.F49.395

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.61652.15-2	BRUNO DE SOUZA MORAES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua MOGNO, 157				PAINEIRAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
GARCA	SP	17.402-382		328.970.038-04
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
04/12/1984	ALICE VALERIA REZENDE REZENDE DE SOUZA			

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.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.484,38	02/03/2025		15/04/2025	PD0 Cód. Saque: 04
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS		30 Categoria do Trabalhador	
0,00	0,00		01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 15/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.190,58	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 151,80	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 Horas Extras ___ horas ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 427,66	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 213,83	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 71,28
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
97 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 23,86				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.079,01**

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$ 102,46	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 32,07
113 IRRF	R$ 39,73	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 174,26**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.904,75**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
127.61652.15-2	BRUNO DE SOUZA MORAES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
	328.970.038-04	04/12/1984	ALICE VALERIA REZENDE REZENDE DE SOUZA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/03/2025		15/04/2025	PD0 Cód. Saque: 04	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

*31 Em __/__/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, _____ de _____ de _____.

_____

*33 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

_____

*34 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsavel Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 04 de MAIO de 2025

Ana Paula da Silva
CPF 384.0
Auxiliar RH

35 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).

24/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:14:52
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 24/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.141.000.078.415
VALOR TOTAL 1.904,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BRUNO DE SOUZA MORAES
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 78.415-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 9.DEC.A03.CED.106.6F7

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	038821	00218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
12/06/2023 A 11/06/2024	28/04/2025 A 27/05/2025 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.322,56	P
Salário Base:	1.818,96	1/3 das Férias:	774,19	P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	503,60	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.322,56	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	265,01	D
		Desconto do imposto de Renda:	43,32	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.096,75	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	308,33	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.788,42	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.788,42 (dois mil setecentos e oitenta e oito reais e quarenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 28/03/2025

ELIEUSA DE SOUZA PASSOS

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em SARCA a importância de R$ 2.788,42(dois mil setecentos e oitenta e oito reais e quarenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 25/04/2025
SARCA

ELIEUSA DE SOUZA PASSOS

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
CPF/CNPJ: 297.890.768-19
AGENCIA: 0290 CONTA: 30.670-3
DATA DO PAGAMENTO: 25/04/2025
VALOR: 2.788,42
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.AD8.DDB.742.84F.1A5

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					WILLIANS
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE		09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
GARCA	SP	17.400-000	8610-1/02		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
165.68159.81-7	MIRIAM GALDINO PEREIRA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua JOAO PR SPERI DE ARAUJO (A), 81					JD MORUMBI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
GARCA	SP	17.404-114	032972 - 0269 / SP		337.947.898-90
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
26/07/1985	APARECIDA GALDINO DE OLIVEIRA PEREIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.565,96	02/02/2023	19/03/2025	17/04/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO
28 Pensão Alim. (%) IRCI	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 11 dias Salário (líquido de faltas e DSR)	R$ 904,77	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 111,32	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56 1 Horas Extras ___ horas ___	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 641,49	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 513,19	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/02/2024 a 01/02/2025	R$ 2.565,96	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.026,38
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$ 9,62				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 5.772,73**

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
111 Aviso Prévio ___/365 ___ dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 76,92	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 48,11
114 IRRF	R$ 114,55	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 239,58**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 5.533,15**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
165.68159.81-7	MIRIAM GALDINO PEREIRA

12 RG (Número, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
032972 - 0269 / SP	337.947.898-90	26/07/1985	APARECIDA GALDINO DE OLIVEIRA PEREIRA

CONTRATO

23 Motivo do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
02/02/2023	19/03/2025	17/04/2025	SJ1 Cód. Saque: NÃO	0,00

30 Função do Trabalhador
01 - Empregado

No dia _____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____ / _____ de _____ de _____

_____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
VICE PRESIDENTE

_____

151 Assinatura do Trabalhador

_____

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) colaborador (a) não compareceu ao Departamento Pessoal para homologação."

Garça, 01 de maio de 2025

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).

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.52.05

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.215-3
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAM GALDINO PEREIRA
CPF/CNPJ: 337.947.898-90
AGENCIA: 0290 CONTA: 35.535-6
DATA DO PAGAMENTO: 25/04/2025
VALOR: 5.533,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A93.D15.177.CD5.A5F

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000037649
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0209 9443 7100 0368 5500 3000 0376 4913 6858 6826

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250539976762 27/02/2025 15:07:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		27/02/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS		17400-000		27/02/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	1434075066	SP			14:55:00

FATURA

001 29/03/2025 3.004,60							

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
3.004,60	489,35	0,00	0,00	3.004,60

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	3.004,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CX			55,022	47,020

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
CI0317	EQUIPO PARA NUTRICAO ENTERAL ESCALO NADO - ESCALONADO DESCARPACK (UV:50 0) LOTE:SEEUAB010A - Val:31/07/2029, F ab: 01/08/2024	90189099	200	5102	CX	500,0000	0,8500	425,00	425,00	76,50	0,00	18.00%	0.00%
CI0418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:900) LOTE:D07-1 - Val:17/02/2030	30059090	000	5102	EN	3.600,0000	0,4090	1.472,40	1.472,40	265,03	0,00	18.00%	0.00%
MI1999	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG - G EN-PO INJ IV-100 FA-BLAU-ANT LOTE:24110644 - Val:29/10/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI:4CCEFA00-DA8E-422F-AAA4 -D4BEE6150B84., Fab: 29/10/2024	30042071	500	5102	CX	2,0000	429,0000	858,00	858,00	102,96	0,00	12.00%	0.00%
C0489	LUVA LATEX PROC CIR C PO TAM 8,0 - 50 PARES-EST-MEDIX LOTE:02224PW - Val:30/10/2029, Fab: 30/10/2024	40151200	200	5102	CX	4,0000	56,2500	225,00	225,00	40,50	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250539976762
| Pedido:050331 | ID 379910250 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasul@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000037649
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0209 9443 7100 0368 5500 3000 0376 4913 6858 6826

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250539976762 27/02/2025 15:07:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0353	LAMINA BISTURI N22 CARBONO - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:K1096 - Val:30/07/2027, Fab: 30/07/2022	90189029	200	5102	CX	1,0000	24,2000	24,20	24,20	4,36	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900024972622510370000300460
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.401
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	24/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.004,60
JUROS/MULTA	136,56
VALOR COBRADO	3.141,16

NR.AUTENTICACAO 1.CB5.ED6.815.93C.7CC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	24/04/2025 as 21:59:59 (Brasília)

Num. da Pag	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	01250422661200530	22/04/2025 17:50	143,50

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
[illegible]	1	[illegible]	143,50	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Total FGTS		0,00	143,50	0,00	0,00	143,50

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia 143,50

Observações

[illegible]

Data de geração da Guia: 22/04/2025 às 17:50:14 - Página 1/1

O pagamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola

[illegible]

Payload Location

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.52.05
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202504241832593191689 34
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0009-60
VALOR: R$143,50
TARIFA: R$0,00
DATA: 24/04/2025 - 16:16:13
COD PRODUTO: ed74bfde22d74d3da109d99c6bf37bcd
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/04/2025 - 16:16:14

DOCUMENTO: 042402
AUTENTICACAO SISBB: A.536.FA3.F43.7D5.D6C

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFSe

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35416042235358559000172000000000008725047614573861

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
87	09/04/2025	10/04/2025 12:57:11
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
109	900	10/04/2025 12:57:11

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e.

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
35.358.559/0001-72	-	(14) 99163-6161

Nome / Nome Empresarial
FABIO ANTONIO CONTRERA 29994700880

E-mail
facontrera@hotmail.com

Endereço	Município	CEP
MIGUEL MARTINS GUALDA, 16, CENTRO	Promissão - SP	16370-000

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0009-60	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS	Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	-	Garça - SP	-

Descrição do Serviço
Manutenção e reinstalação no ar condicionado da tomografia .
Limpeza do ar condicionado da sala do Matheus .
Limpeza do ar condicionado da sala do raio x .
Limpeza do ar condicionado da sala do financeiro .
Limpeza do ar condicionado da sala de pequenas cirurgias .
Limpeza do ar condicionado da sala dos médicos da UTI .
Limpeza do ar condicionado do banco de sangue .

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Promissão - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.320,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.320,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.320,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: TERMO DE FOMENTO 013/2023 PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA | NFSe Subst:
35416042235358559000172000000000008625045798796265

Matheus Silva Múfalo
RG: [illegible]6-5

HOSPITALAR

25/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:56
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

DATA DA TRANSFERENCIA 25/04/2025
NR. DOCUMENTO 550.290.000.031.665
VALOR TOTAL 2.320,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIO A C 29994700880
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 31.665-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

NR.AUTENTICACAO 8.6B2.24F.628.B8B.296

RECEBEMOS DE COMPANHIA ULTRAGAZ S A OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	ASSINATURA RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.139
Série 52

ultragaz

COMPANHIA ULTRAGAZ S A
R JOAQUIM PELEGRINA LOPES, 440
DISTRITO INDUSTRIAL III
17064-851 BAURU - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.005.139
Série 52
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0461 6021 9902 5700 5505 2000 0051 3914 1716 9980

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMBUSTIVEL P/ CONSUMIDOR FINAL	135250953482296 - 10/04/2025 13:28:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
209246671114		61.602.199/0257-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	10/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070	VILA WILLIANS		16400-400	10/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA		SP		1:27:12 PM

FATURAS

Número	001
Data	22/04/2025
Valor	3.310,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.310,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.310,59**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
COMPANHIA ULTRAGAZ SA	(3) Proprio/Remet				61.602.199/0257-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOAQUIM PELEGRINA LOPES	BAURU	SP	209246671114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
211	QUILOGRAMA		1	211,00	211,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0120014	ONU 1075 GAS(ES) DE PETROLEO, LIQUEFEITO(S), 2.1, GPL GLP GRANEL HIC 015112	27111910	061	5656	KG	211	15,69	3.310,59	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: NF Remessa: 819603/99
Código: 427,006,bc3ca8a5
Cod Barra: 03 3228215 8127332
CONDIÇÃO: 09 DD
[BOLETO:S] 19888002[3]
NF EMITIDA NOS TERMOS DA PORTARIA CAT N 127/2025
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
Base ICMS em KG 211,00 Valor ICMS Monofasico 293,29. ICMS a ser recolhido/repassado conf. Cap. V do Conv. ICMS 199/22 LEI DA TRANSPARENCIA FISCAL 12741/2012 - IMPOSTO FEDERAL R$ 167,70 POR TONELADA (EXCETO USO DOMESTICO ATE 13 KG)- IMPOSTO ESTADUAL CONF. DESTACADO NO CAMPO ICMS MONOFASICO DO XML
8,8014% GN
19,8222% GNF
75,3764% GLP
LOCAL DE ENTREGA: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070, - VILA WILLIANS - GARCA SP - CEP 17400000
Email destinatario: financeiro.garca@ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

Mathaus Ka Miglio
RG

HOSPITALAR

Gerado com SysaDanfe (www.sollutionx.com.br)

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099828800230293880429060009110590000331059

BENEFICIARIO:
CIA ULTRAGAZ S A
NOME FANTASIA:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
CIA ULTRAGAZ S A
CNPJ: 61.602.199/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.501
DATA DE VENCIMENTO	22/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.310,59
JUROS/MULTA	77,79
VALOR COBRADO	3.388,38

NR.AUTENTICACAO D.081.D5D.1DF.AC2.2CB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO,S/N,
JARDIM ALVORADA - 75104405
Anapolis - GO Fone/Fax: 6237032200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída

Nº 117473

SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0337 8444 7900 0233 5500 1000 1174 7319 2684 7671

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152258719699710 - 28/03/2025 17:50:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	VILA WILLIAMS	17400-000	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
3516705 - Garca	SP	(14) 99782-0047		

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	27/04/2025
Valor	R$ 2.369,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 2.369,40	R$ 284,34	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.369,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 2.369,40

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER AMARAISAEROCLUB JARD	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			2,400	2,200

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PEV5MTC48O	POLIEST 5 AG 1/2 TC 4,8-75CM \nLT:202417746 Val:18/12/29 UN:12 7899825705602 Comercial	30061090	000	6107	UN	12,0000	R$ 16,43000	R$ 197,16	R$ 197,16	R$ 23,66	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
AA20SA45	ALGODAO 2-0 S/AG 15X45CM \nLT:202518839 Val:03/02/30 UN:24 7899825702137 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R$ 2,37000	R$ 56,88	R$ 56,88	R$ 6,83	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM \nLT:202518619 Val:27/01/30 UN:24 7899825702434 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R$ 2,81000	R$ 67,44	R$ 67,44	R$ 8,09	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM \nLT:202519045 Val:10/02/30 UN:48 7899825702502 Comercial	30061090	000	6107	UN	48,0000	R$ 2,81000	R$ 134,88	R$ 134,88	R$ 16,19	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM \nLT:202417754 Val:18/12/29 UN:24 7899825702489 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R$ 2,81000	R$ 67,44	R$ 67,44	R$ 8,09	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PL23CT75R	POLIPRO 2 3AG3/8 COR7,5-3X50C \nLT:202416254 Val:14/10/29 UN:12 7899825706371 Comercial	30061090	000	6107	UN	12,0000	R$ 23,40000	R$ 280,80	R$ 280,80	R$ 33,70	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
CS20MR40R	BIOGUT S 2-0 1/2 4,0-75CM \nLT:202417931 Val:24/12/29 UN:48 7899825713744 Comercial	30061090	000	6107	UN	48,0000	R$ 5,31000	R$ 254,88	R$ 254,88	R$ 30,59	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL40CT24S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR2,4-45CM \nLT:202418005 Val:30/12/29 UN:72 7899825702540 Comercial	30061090	000	6107	UN	72,0000	R$ 2,81000	R$ 202,32	R$ 202,32	R$ 24,28	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM \nLT:202518174 Val:08/01/30 UN:24 7899825702533 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R$ 2,81000	R$ 67,44	R$ 67,44	R$ 8,09	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
NL50CT19S3	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,9-45CM \nLT:202518061 Val:03/01/30 UN:24 7899825702588 Comercial	30061090	000	6107	UN	24,0000	R$ 3,26000	R$ 78,24	R$ 78,24	R$ 9,39	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
CC1MR40R	C CROM 1 AG1/2 CIL4,0-75CM \nLT:202416819 Val:06/11/29 UN:48 7899825715908 Comercial	30061090	000	6107	UN	48,0000	R$ 6,60000	R$ 316,80	R$ 316,80	R$ 38,02	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %
PGLA1MR37R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM \nLT:202519715 Val:11/03/30 UN:72 7899825714307 Comercial	30061090	000	6107	UN	72,0000	R$ 8,96000	R$ 645,12	R$ 645,12	R$ 77,41	R$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

Caixa Nº 27948.PEDIDO 3831413311 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) CHC01750 17 Pedido: 59652

Inf. fisco: \nValor do ICMS para a UF de Destino ...R$ = 142.17

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

Bruno Joaquim

Bruno Joaqui...

50...

Auxili...

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200023060171410640000236940
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.944.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.801
NOSSO NUMERO	36896650000023060
CONVENIO	03689665
DATA DE VENCIMENTO	27/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.369,40
VALOR COBRADO	2.369,40

NR.AUTENTICACAO 9.994.1FA.9D6.E65.CB0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GE HEALTHCARE DO BRASIL COM E SERV P/ EQUIP. MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - Rua 1, Modulos 3 e 4

CNPJ: 00.029.372/0007-36 - Itapi:

Itaqui - SP - CEP: 97650-000

Fone: (0xx) 45 3442

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 71456

SÉRIE 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3525 0300 0293 7200 0736 5500 1000 0714 5611 0341 4918

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ. OU REC. DE TERC.	135250809001774 27/03/2025 15:11:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
733064551114		00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	27/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R DOCTOR ORLANDO THIAGO SANTOS ,70, SALA 6 , BR	VILA WILLIAMS	17400-000	27/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
GARCA	(14) 3521-5194	SP	
			HORA DE SAÍDA/ENTRADA
			15:10:44 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA

Número: 71456, Valor original: 6.283,90, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 6.283,90

01	26/04/2025	3.141,95	02	26/05/2025	3.141,95			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.283,90	1.131,10	,00	0,00	0,00	6.283,90

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	6.283,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente				02.426.290/0005-49
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Av Portugal, 1100	ITAQUI			SP	273112887119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESC.	BC ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
[illegible]	Nota de Venda de Material Hospitalar, Uso Hospitalar em exames radiologicos [illegible] [illegible] [illegible]

GE HealthCare **Certificado de Análise**

Produto:	Omnipaque 300 mg I /mL 50 mL		
Lote nº:	16982455	Data de Fabricação:	11-set-24
ID Interno Liberação:	16982455_69045	Data de Validade:	Ago-2026

Ensaio		Especificação	Resultados
Descrição	(*)	Solução límpida, incolor a amarelo pálido	Solução límpida incolor a amarelo pálido
Identidade			
Presença de ioexol por HPLC	(*)	Tempo de retenção conforme o padrão de referência	Tempo de retenção conforme o padrão de referência
Presença de ioexol por CCD	(*)	Valor de Rf conforme o padrão de referência	Valor de Rf conforme o padrão de referência
Presença de iodo	(*)	Passa	Passa
Características físicas			
pH	(*)	7,2 a 7,6	7,5
Índice de refração, nD 20		1,4349 a 1,4412	1,4380
Pureza			
Cor da solução (cela de 1 cm)			
Absorbância em 400 nm	(*)	Max. 0,220	0,125
Absorbância em 420 nm	(*)	Max. 0,060	0,007
Absorbância em 450 nm	(*)	Max. 0,030	0,001
Iodeto inorgânico		Max. 30 µg/mL	8 µg/mL
Pureza por HPLC			
O-Alquil	(*)	Max. 0,6 área %	0,3%
Outras impurezas:			
Outro pico individual	(*)	Max. 0,1 área %	0,0 %
Total de outros picos	(*)	Max. 0,3 área %	0,0 %
Pureza por CCD			
Sistema 1N			
Cpd 5410	(*)	Máx. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Máx 0,1 %	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %
Sistema 2 A:			
Cpd 5410	(*)	Max. 0,2 %	Não mais que 0,2 %
Outras impurezas:			
Cada mancha desconhecida individual	(*)	Max. 0,1%	Não mais que 0,1 %
Total de impurezas	(*)	Máx. 0,4 %	Não mais que 0,4 %

docusign

Certificate Of Completion

Envelope Id: 2D17D62E-FBAB-4E46-B43F-803BBCA0F2CC
Subject: Complete with Docusign: Omnipaque_300_16982455.pdf
Source Envelope:
Document Pages: 2
Certificate Pages: 2
AutoNav: Enabled
EnvelopeId Stamping: Disabled
Time Zone: (UTC) Dublin, Edinburgh, Lisbon, London

Signatures: 1
Initials: 0

Status: Completed

Envelope Originator:
Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com
IP Address: 140.209.212.163

Record Tracking

Status: Original
12/13/2024 10:16:58 AM

Holder: Carmen Diana Nardi
Carmen.Nardi@gehealthcare.com

Location: DocuSign

Signer Events	Signature	Timestamp
Carmen Diana Nardi carmen.nardi@gehealthcare.com Security Level: Email, Account Authentication (Required), Login with SSO	Carmen Diana Nardi Signature Adoption: Pre-selected Style Signature ID: D9438BF9-35C0-42AE-BAAF-00A27861958E Using IP Address: 140.209.212.163 With Signing Authentication via DocuSign password With Signing Reasons (on each tab): I approve this document	Sent: 12/13/2024 10:17:46 AM Viewed: 12/13/2024 10:18:06 AM Signed: 12/13/2024 10:18:25 AM

Electronic Record and Signature Disclosure:
Accepted: 10/23/2024 1:57:10 PM
ID: f102c4d1-1a11-417f-a2af-a1eee67119be

In Person Signer Events	Signature	Timestamp
Editor Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Agent Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Intermediary Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Certified Delivery Events	**Status**	**Timestamp**
Carbon Copy Events	**Status**	**Timestamp**
Witness Events	**Signature**	**Timestamp**
Notary Events	**Signature**	**Timestamp**

Envelope Summary Events	Status	Timestamps
Envelope Sent	Hashed/Encrypted	12/13/2024 10:17:46 AM
Certified Delivered	Security Checked	12/13/2024 10:18:06 AM
Signing Complete	Security Checked	12/13/2024 10:18:25 AM
Completed	Security Checked	12/13/2024 10:18:25 AM

Payment Events	Status	Timestamps

Electronic Record and Signature Disclosure

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399846588500000042156021010481106300003141 95
BENEFICIARIO:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC
NOME FANTASIA:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E
CNPJ: 00.029.372/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.802
DATA DE VENCIMENTO	26/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.141,95
VALOR COBRADO	3.141,95

NR.AUTENTICACAO 7.985.8DE.6CC.BC3.DCE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda		Nº 000.129.843
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE : 001

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.129.843
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
3525 0307 2950 3800 0188 5500 1000 1298 4311 3408 5118

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
135250841960232 31/03/2025 14:03:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual Nao Contribuinte		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
244987586116		07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil		45.349.461/0009-60	31/03/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6	Williams	17402-064	31/03/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Garca	(14) 3532-5198	SP	14:03

FATURA

001 28/04/25 490,80 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3,20	0,58	0,00	0,00	0,00	490,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	490,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Correios Empresa Brasileira Correios e	0 - Emitente				34.028.316/0001-03
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Afonso Pena, 591	Campinas			SP	ISENTO
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1	CX			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
18020002	Fio de Kirschnner Liso 1,5 x 300 mm	90211020	040	5102	pc	20	9,72	194,40	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributaria: R$ 34,20															
Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 24110867 - Fab.: 23/01/2025 - Val.: 31/12/2099															
14120007	Cordonet Fino Esteril C/ 1,2m - 299012	52041120	020	5102	pc	2	2,40	4,80	0,00	3,20	0,58	0,00		18,00	
Carga Tributaria: R$ 0,85															
Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 0764480101 - Fab.: 10/10/2024 - Val.: 10/10/2027															
18020003	Fio de Kirschnner Liso 2,0 x 300 mm	90211020	040	5102	pc	30	9,72	291,60	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 51,29															
Fonte da Carga Tributaria: IBPT / Lote: 24111248 - Fab.: 12/12/2024 - Val.: 31/12/2099															

Bruno Joaquim dos Santos
502.845.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1122487			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
40 - DESCONTO DO ICMS CONFORME ARTIGO 14 ANEXO I DO RICMS DO ESTADO DE SAO PAULO ALTERADO PELO DECRETO 65 813 DE 23 06 2021 - ITENS 01 E 03 REDUZIDA A ZERO AS ALIQUOTAS DE PIS/COFINS CONFORME ANEXO III DO DECRETO 6426/2008 - PEDIDO 383141331 1 - COTACAO 1763 H - TERMO DE FOMENTO 013/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (HOSPITALAR)	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080177619865520646870004410650000049080
BENEFICIARIO:
MAX MEDICAL C P M H LTDA
NOME FANTASIA:
MAX MEDICAL C P M H LTDA
CNPJ: 07.295.038/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
MAX MEDICAL C P M H LTDA
CNPJ: 07.295.038/0001-88
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.803
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	490,80
VALOR COBRADO	490,80

NR.AUTENTICACAO D.021.7F5.FFD.1BA.085

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/04/2025 Dest/Reme: 151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 240,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.775
Série 001

NOVA GARCA COM DE GAS E AGUA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM PIZA, 807, null - FERRAROPOLIS - GARCA - SP - CEP: 17400-084
Fone: (14)99108-3860

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.775
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0445 8256 6100 0194 5500 1000 0027 7510 0078 4894

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
REVENDA	**135250931997678 08/04/2025 17:17:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
315118041119		45.825.661/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
151-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		08/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, N. 70	WILLIANS		17400-084		08/04/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
GARCA	SP				17:08:56

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 78489 - Valor Original: R$ 240,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 240,00

PARCELAS

Número	: 001
Vencimento	: 28/04/2025
Valor	: R$ 240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	240,00

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	240,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
			0				

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	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
0000000100243	AGUA MINERAL H2O VITTA - 20 L	22011000	060	5405	un	20	12,00	0,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximando dos tributos: R$ 33,14 Federais e R$ 43,20 Estaduais fonte: IBPT F11483 Notinhas de consumo do hospital ; Termo de Fomento 013/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal de Garca CONSUMO DE AGUA MINERAL REF A MARCO /25	

Jonathan William da Silva
RG: 41.101.766-4
Financeiro

HOSPITALAR

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 08/04/2025 17:17:24

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891135290050793022010520991026410650000024000
BENEFICIARIO:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
NOME FANTASIA:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
BENEFICIARIO FINAL:
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA
CNPJ: 45.825.661/0001-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.804
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
VALOR COBRADO	240,00

NR.AUTENTICACAO 0.BA1.FB2.CC6.AA5.B64

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000040141
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0401 4116 5273 8244

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250820811160 28/03/2025 17:09:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	28/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		16:57:00

FATURA

001
27.04.2025
4.693,75

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
4.693,75	781,21	0,00	0,00	4.693,75

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	4.693,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO13	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	CX			43,590	40,199

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0335	AGULHA HIPODERMICA 30 X 0,70MM - 10 0UN-MEDIX BRASIL 22G 1 1/4" PRETA LOTE:230712 - Val:30/05/2028, Fab: 30/05/2023	90183219	200	5102	CX	12,0000	5,4000	64,80	64,80	11,66	0,00	18,00%	0,00%
M11534	SUCROFER 20MG/ML - SAC HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUIMICA LOTE:B5IH0167A - Val:30/06/2026, Fab: 09/07/2024	30049099	200	5102	CX	4,0000	48,9500	195,80	195,80	35,24	0,00	18,00%	0,00%
M10790	UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA/DIL10ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2507504 - Val:28/02/2027Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI BDD32994-316F-4521-8AA3-1814E0351D37 , Fab: 07/02/2025	30049069	500	5102	CX	6,0000	364,5000	2.187,00	2.187,00	393,66	0,00	18,00%	0,00%
M11999	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG - GEN-PO INJ IV-100 FA-BLAU-ANT LOTE:24110644 - Val:29/10/2026Resol	30042071	500	5102	CX	1,0000	429,0000	429,00	429,00	51,48	0,00	12,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250820811160
| Pedido:054283 | ID: 383141968 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Fr
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALV

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000040141
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0401 4116 5273 8244

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135250820811160 28/03/2025 17:09:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI 4CCEFA00-DA8E-422F-AAA4 -D4BFE6150B84., Fab: 29/10/2024												
M12215	LACTATO DE MILRINONA 1MG/ML - GEN-1 0AMP SOL INJ IV-10 ML LOTE:78TL5414 - Val:20/11/2026, Fab :20/11/2024	30049069	000	5102	CX	1,0000	632,0000	632,00	632,00	75,84	0,00	12,00%	0,00%
M11902	AGUA PARA INJECAO 10ML - SOL INJ IV -200AMP-FARMACE LOTE:25B00591 - Val:05/01/2027, Fab :05/02/2025	30039099	000	5102	CX	8,0000	37,0000	296,00	296,00	53,28	0,00	18,00%	0,00%
M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOP OLISSACARIDEO 5MG G-GEL-1TB 40G-UNI AO QUIMICA LOTE:2449876 - Val:31/01/2028, Fab: 03/01/2025	30049099	000	5102	CX	25,0000	13,9900	349,75	349,75	62,96	0,00	18,00%	0,00%
M10671	SUCCINIL COLIN 100MG - CLORE SUXAME TONIO-PO INJ IM/IV-1FA -UNIAO QUIMI CA LOTE:2502397 - Val:31/01/2027Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI E7EFFB32-7173-4649-A713- 9B1DD13B6A68 , Fab: 09/01/2025	30049099	500	5102	CX	30,0000	17,9800	539,40	539,40	97,09	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.333-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SAFRA S.A.

42297067020002044111900026469528710650000469375
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIAL
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIAL
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.805
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.693,75
VALOR COBRADO	4.693,75

NR.AUTENTICACAO B.32F.23D.47F.5AA.F5D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISTÁLIA
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP
CEP 13974-908
FONE 19 3863 9500 - FAX

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000642820 | 1

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
35 2503 44.734.671/0022-86-55-010-000.642.820-174.382.158-3

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
135250845766990 31/03/2025 19:18:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Vendas merc.adq.receb.de terceiros

NOSSO PEDIDO: 363556 REMESSA: 0080692283

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
374376430117		44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (1000020786)			45.349.461/0009-60	31.03.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS ,70	VILA WILLIAMS	17400-000		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	14 3407-5062	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**

FATURA/DUPLICATA

VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR	VENCIMENTO	VALOR
28.04.2025	676,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BASE CALC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST	VALOR PIS	VALOR TOTAL PROD
676,00	121,68	0,00	0,00	4,66	676,00
VALOR FRETE	**VALOR SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR COFINS**	**VALOR TOTAL NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,13	676,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-CIF 2-FOB 9-SEM FRETE)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RSA TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL	0				23.246.316/0001-63
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587220283115
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**PESO CUBADO**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1,000	VOLUME			1,300	1,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	QTDE.	UN	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC	VALOR LIQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
70000094	SEVOCRIS 100% Inalante 1fr 250mL - POS Lote: 10028168 Validade: 02/27 Fabricação: 02/25 Quant: 2,000	3004.90.97	000	5102	2,000	CX	338,00000	676,00	0,00	676,00	676,00	121,68	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado
Bruno Joaquim

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO	RESERVADO AO FISCO
Faturamento 90478570 - Remessa 80692283 - Ordem 363556 - Referência Cliente 383141331 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco OU INSTR DEPOS Banco Itau S/A (341)-AG 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG 2162 - C/C 13000027-0 Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail cobranca.boleto@cristalia.com.br 383141331;10433799431267E Pedido 383141331 - Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) Representante JV1	Trib Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2000 Lista Positiva R$ 554,32	

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
30620062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399051506940000000113233801011510650000067600
BENEFICIARIO:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA
NOME FANTASIA:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
BENEFICIARIO FINAL:
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE
CNPJ: 44.734.671/0004-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.806
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	676,00
VALOR COBRADO	676,00

NR.AUTENTICACAO B.B57.13E.C0A.647.208

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sulmedic

Identificação do Emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAO DEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N. 000040121
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0401 2113 1633 2626

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250819654340 28/03/2025 15:18:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60	28/03/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70, SL6	VILA WILLIAMS	17400-000	28/03/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
GARCA	1434075066	SP		15:15:00

FATURA

001 27/04/2025 6.305,88					

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
6.214,22	947,08	0,00	0,00	6.305,88

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	6.305,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
39	CX			353,699	335,983

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10389	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UN IAO QUIMICA LOTE:2447841 - Val:31/12/2026Resolu cao do Senado Federal nº 13/12, Num ero da FCI 4AF3CF78-D4E6-4C26-99F0-4DD09EF91C96., Fab: 10/12/2024	30049039	520	5102	CX	3,0000	50,0000	150,00	58,34	10,50	0,00	18,00%	0,00%
M10424	MEROPENEM IG - GEN-PO SOL INJ IV-25 FA-BIOCHIMICO-ANT LOTE:010459 - Val 31/10/2026Resolu ao do Senado Federal nº 13/12, Nume ro da FCI D1538FAF-856B-4FBB-ACC9-59FF5BBC9EAA , Fab: 28/11/2024	30042099	500	5102	CX	8,0000	357,2500	2.858,00	2.858,00	342,96	0,00	12,00%	0,00%
M11989	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE SODIO-SOL INJ IV-16 FR-SIST FECH-E ARMARIN LOTE:G009025C - Val:27/01/2027, Fab : 27/01/2025	30049099	000	5102	CX	19,0000	70,2400	1.334,56	1.334,56	240,22	0,00	18,00%	0,00%
M11989	SORO FISIOLOGICO 0,9% 500ML - CLORE	30049099	000	5102	CX	18,0000	70,2400	1.264,32	1.264,32	227,58	0,00	18,00%	0,00%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135250819654340
| Pedido:054298 | ID: 383141331 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar) HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e ou 62 do Anexo II do RICMS-SP ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logisticasp@sulmedic.com
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAO DEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000040121
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0401 2113 1633 2626

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135250819654340 28/03/2025 15:18:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	SODIO-SOL INJ IV-16 FR-SIST FECH-T ARMARIN LOTE:G009025A - Val:27/01/2027, Fab :27/01/2025												
M11663XT	DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML (100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-S OL INJ EV-100 AMP 10ML+TAKEDA LOTE:B24L0540 - Val:13/11/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 5EC3CB9E-A931-4AD0-BDC5-1912EBE2A630., Fab: 13/11/2024	30045090	500	5102	CX	1,0000	699,0000	699,00	699,00	125,82	0,00	18,00%	0,00%

Bruno Joaquim dos Santos
502.[illegible]
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

02/05/2025 BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008219610000000718104801016110650000630588
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.807
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	6.305,88
VALOR COBRADO	6.305,88

NR.AUTENTICACAO D.B1B.941.22F.F36.453

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 240107
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 3325 0310 8541 6500 1822 5500 1000 2401 0712 6035 3758

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte	233250118759082 29/03/2025 10:42:32

CRT (Código do Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D BRASIL			45.349.461/0009-60	29/03/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6		VILA WILLIAMS	17.400-000	29/03/2025
MUNICÍPIO	**UF** / **PAIS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
GARCA	SP / Brasil			10:42:27

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0096815040	706,62	0,00	706,62

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	28/04/2025	706,62						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	706,62		
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
706,62	84,79	0,00	0,00	706,62

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		706,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0021-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD PRESIDENTE DUTRA 25551	QUEIMADOS	RJ	12877722

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			1,915	0,626

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
0000000000019 00565	OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP L 2503261A V 31.01.2027 Q 3,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 70,20. Cod. ANVISA:1049701490043.	30043922	5/00	6108	UN	3,0000	130,0000		390,00		390,00	46,80	0,00	12,00	0,00
0000000000019 00188	ERGOMETRIN 0,2MG/ML INJ X50AMP L 2427756 V 30.06.2026 Q 1,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.:13,05. Cod.ANVISA: 1049701260058.	30049099	5/00	6108	UN	1,0000	72,5000		72,50		72,50	8,70	0,00	12,00	0,00
0000000000019 00467	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 2438887 V 31.10.2026 Q 3,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 4,34. Cod.ANVISA: 1049712200019. PMC:12,86.	30049067	5/00	6108	UN	3,0000	8,0400		24,12		24,12	2,89	0,00	12,00	0,00
0000000000019 00468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP	30049029	5/00	6108	UN	4,0000	55,0000		220,00		220,00	26,40	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID 383141331 Termo de Fomento 013/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Hospitalar). Base calculo ICMS: R$ 706,62 Valor ICMS partilha: R$ 42,40 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 383141331. Ordem de venda: 915715. Remessa: 8002903774.	

RECEBEMOS DE **F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - Itatiaia - 10.854.165/0018-22** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO				NF-e Nº 240107 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA:	706,62	
		DATA DE EMISSÃO:	29/03/2025	

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 240107
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 3325 0310 8541 6500 1822 5500 1000 2401 0712 6035 3758

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		233250118759082	29/03/2025 10:42:32
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	L 2445812 V 30.11.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 39,60. Cod. ANVISA:1049700040062.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306303062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-9 CONTA: 37.215-3

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083300425293984876550009410650000070662
BENEFICIARIO:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
NOME FANTASIA:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTDE PROD FARM LTDA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.808
DATA DE VENCIMENTO	28/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	28/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	706,62
VALOR COBRADO	706,62

NR.AUTENTICACAO F.F86.7FE.C2E.867.236

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

AHBB | REDE SANTA CASA

NOTA EXPLICATIVA REFERENTE AO VALOR DE RECURSO PRÓPRIO NA CONTA DO CONVÊNIO REALIZADO PELA ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **explicar que o valor de recursos próprios aplicados pela Entidade no mês de Abril/2025 no valor de R$ 70.000,00 (Setenta mil reais) em 03/04/2025, R$ 181,79 (Cento e oitenta e um reais e setenta e nove centavos) em 09/04/2025 e R$ 2.227,63 (Dois mil, duzentos e vinte e sete reais e sessenta e três centavos) em 29/04/2025, foram para honrar seus compromissos, sendo gastos de acordo com o objeto do Plano de Trabalho, sendo assim considerando as glosas do mês de Abril/2025, considera-se o abatimento de pagamentos referente a multas/juros e tarifas, conforme composição abaixo onde demonstra o saldo total que atualmente seria de direito da Entidade:**

Mês	Creditado	Ocorrências	Devoluções	Saldo Bancário	À receber da Prefeitura
jan	R$ 91.723,08	Cobrir Glosas	R$ 51.643,63		
		Saldo de Glosas	R$ 5.979,93		
		Saldoa receber da Prefeitura	R$ 34.099,52		
Total	R$ 91.723,08	Total	R$ 91.723,08	R$ -	R$ 34.099,52
fev	R$ 150.000,00	Cobrir Despesas	R$ 60.538,98		
		Cobrir Glosas	R$ 6.413,46		
Total	R$ 150.000,00	Total	R$ 66.952,44	R$ 83.047,56	R$ 177.686,06
mar	R$ 97.297,72	Cobrir Despesas	R$ 94.931,24		
		Cobrir Glosas	R$ 2.366,48		
Total	R$ 97.297,72	Total	R$ 97.297,72	R$ -	R$ 272.617,30
abr	R$ 72.409,42	Cobrir Despesas	R$ 67.733,97		
		Cobrir Glosas	R$ 4.675,45		R$ 340.351,27
Total	R$ 72.409,42	Total	R$ 72.409,42	R$ -	
TOTAL QUE A PREFEITURA DEVE A AHBB APÓS A COMPENSAÇÃO					R$ 340.351,27

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 34075066
R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP
CEP 17402 064

AHBB | REDE SANTA CASA

No mais renovamos os votos de estima e consideração e ao mesmo tempo colocamo-nos a disposição, para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente.

Garça, 13 de maio de 2025.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.05.14 08:14:56 -03'00'

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70
Williams - Garça - SP

CEP 17402 064

23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS		42.320	5.365,64 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS		42.321	1.165,61 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		42.322	8.023,00 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		42.323	1.362,20 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		42.324	697,70 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		42.325	2.366,94 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		42.326	685,33 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		42.327	375,00 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BANCO SOFISA S/A		42.328	1.132,11 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D		42.329	172,00 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDILAR		42.330	1.296,78 D	
23/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA		42.331	5.216,16 D	
23/04/2025	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 23/04/2025	891.131.200.016.264		13,00 D	
23/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 23/04/2025	891.131.200.065.106		3,40 D	38.009,71 C
24/04/2025	3062	99015 Transferência enviada 24/04 16:14 BRUNO DE SOUZA MORAES	550.141.000.078.415		1.904,75 D	
24/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		18.232	2.788,42 D	
24/04/2025	0000	13134 Folha de Pagamento		18.233	5.533,15 D	
24/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIAL		42.401	3.141,16 D	
24/04/2025	0000	13105 Pix - Enviado 24/04 16:16 CAIXA ECONOMICA FEDERAL		42.402	143,50 D	
24/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 24/04/2025	891.141.200.062.926		3,40 D	
24/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 24/04/2025	891.141.200.062.927		3,40 D	24.491,93 C
25/04/2025	3062	99015 Transferência enviada 25/04 16:32 FABIO A C 29994700880	550.290.000.031.665		2.320,00 D	
25/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CIA ULTRAGAZ S A		42.501	3.388,38 D	
25/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 25/04/2025	881.151.200.214.805		3,40 D	
25/04/2025	0000	13113 Tar Pag Salár Cred Conta Cobrança referente 25/04/2025	881.151.200.214.806		3,40 D	18.776,79 C
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		42.801	2.369,40 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		42.802	3.141,95 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto MAX MEDICAL C P M H LTDA		42.803	490,80 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA		42.804	240,00 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIAL		42.805	4.693,75 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA		42.806	676,00 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		42.807	6.305,88 D	
28/04/2025	0000	13105 Pagamento de Boleto F F DISTDE PROD FARM LTDA		42.808	706,62 D	152,35 C
29/04/2025	3062	99015 Transferência recebida	553.062.000.036.049		2.227,63 C	

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARíLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000001282 - 1
Autenticidade
ARYO-T436
Data de Emissão
22/11/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COMERCIO DE M
CPF/CNPJ: 03.252.872/0001-35 **IM:** 72739 **IE:** 438536676111 **Fone:** 34224352
Endereço: CASTRO ALVES,140 - CEP: 17539022
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:** ISENTO **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Visitas para orientacao de execucao de aterramento para tomografo , medicoes com terrometro e laudo tecnico de aterramento do tomografo .Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Impostos:
PIS 0,65% 22,75
COFINS 3% 105,00
IRPJ 1,5% 52,50
CSLL 1% 35,00

Forma de pagamento: Boleto
**Obs.: Apos vencimento o boleto tera juros e multas, nao sendo possivel seu cancelamento. Caso nao seja pago podera ir a protesto apos 07 dias do vencimento.
VENCIMENTOS:
22/12/2024 - 1.096,75 / 22/01/2025 - 1.094,00 / 22/02/2025 - 1.094,00 /

* Valor aproximado dos Impostos R$ 617,40 (17,64%)
Sendo: Municipal R$ 105,00 Estadual R$ 256,20 Federal R$ 256,20
Fonte: IBPT / Anexos do Lucro Presumidos

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
701 - ENGENHARIA,AGRONOMIA,AGRIMENSURA,ARQUITETURA,GEOLOGIA, URBANISMO, PAISAGISMO E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	**52,50**	**22,75**	**105,00**	**35,00**

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	**3.500,00**	**3,0000%**	**105,00**	**3.500,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.284,75

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep. 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 30/04/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª. intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
25/04/2025	25/04/2025	169265	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R$ 1.094,00	R$ 95,99

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
Endereço	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SAL 17402-064	Documento CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
00 282-2 0	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICACAO	22/11/2024	22/01/2025	R$ 1.094,00

Apresentante	BANCO BRADESCO S A		Valor a Protesto
Endereço	CIDADE DE DEUS S/N	SAO PAULO	R$ 1.094,00
Favorecido	MPI ENGENHARIA		Endosso
Endossante	MPI ENGENHARIA		Mandato

Leia informações importantes no verso. CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIA

2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS				Vencimento 30/04/2025	
Local de Pagamento/Sacador/Avalista RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257				Agência/Código Beneficiário 0005-0/1683-19	
Data da Emissão 24/04/2025	Número do Documento	Espécie Doc DMI	Aceite N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 09/00000177044-9
Carteira 09	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.189,99

(*) Condições Excludentes para pagamento do Boleto
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária. 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente. 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor. 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será protestado e o valor ficará disponível no tabelionato.

BRADESCO S.A. **237-2** 23790.00504 90000.017708 44001.683109 5 10670000118999

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO					Vencimento 30/04/2025
Beneficiário 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS					Agência/Código Beneficiário 0005-0/1683-19
Data da Emissão 24/04/2025	Número do Documento [illegible]	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 09/00000177044-9
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.189,99

Instruções (Texto de responsabilidade deste boleto é de exclusiva responsabilidade do beneficiário)
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente
Não serão considerados pagamentos com arredondamento
Número do Protocolo: 169265 Data Prenotação: 25/04/2025

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 17402-064 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ 45.349.461/0009-60
Código do Banco: 09/00000177044-9

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001770844001683109510670000118999
BENEFICIARIO:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D
NOME FANTASIA:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.901
DATA DE VENCIMENTO	30/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.189,99
VALOR COBRADO	1.189,99

NR.AUTENTICACAO 3.195.C83.46E.45A.0AB

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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	Autenticidade	Data de Emissão
000000001282 - 1	ARYO-T436	22/11/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MPI SERVICOS DE ENGENHARIA, ARQUITETURA E COMERCIO DE M
CPF/CNPJ: 03.252.872/0001-35 **IM:** 72739 **IE:** 438536676111 **Fone:** 34224352
Endereço: CASTRO ALVES,140 - CEP: 17539022
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:** ISENTO **Fone:** (14) 3407-5066
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 VILA WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Visitas para orientacao de execucao de aterramento para tomografo , medicoes com terrometro e laudo tecnico de aterramento do tomografo .Termo de Fomento 013/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Impostos:
PIS 0,65% 22,75
COFINS 3% 105,00
IRPJ 1,5% 52,50
CSLL 1% 35,00

Forma de pagamento: Boleto
**Obs.: Apos vencimento o boleto tera juros e multas, nao sendo possivel seu cancelamento. Caso nao seja pago podera ir a protesto apos 07 dias do vencimento.
VENCIMENTOS:
22/12/2024 - 1.096,75 / 22/01/2025 - 1.094,00 / 22/02/2025 - 1.094,00 /

* Valor aproximado dos Impostos R$ 617,40 (17,64%)
Sendo: Municipal R$ 105,00 Estadual R$ 256,20 Federal R$ 256,20
Fonte: IBPT / Anexos do Lucro Presumidos

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
701 - ENGENHARIA,AGRONOMIA,AGRIMENSURA,ARQUITETURA,GEOLOGIA, URBANISMO, PAISAGISMO E CONGêNERES.

I.N.S.S. (R$)	I.RENDA (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	CSLL (R$)
0,00	52,50	22,75	105,00	35,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	3.500,00	3,0000%	105,00	3.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 3.284,75

TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DA COMARCA DE GARÇA - SP
RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 - CENTRO - Cep: 17400-000 Fone: (14)3471-0309

INTIMAÇÃO

PRAZO LIMITE: 29/04/2025

Nos termos do artigo 14 da Lei 9.492/97, fica V.Sª. intimado(a) a pagar o título/documento abaixo caracterizado ou justificar sua recusa em fazê-lo, no TABELIONATO DE NOTAS E PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS DE GARÇA situado no endereço acima, devendo eventual sustação ser requerida judicialmente.

Apresentação	Protocolização	Número	Tipo de Protesto	Motivo Protesto	Valor a Protesto	Custas/Emol/Desp.
24/04/2025	24/04/2025	169226	COMUM	FALTA DE PAGAMENTO	R$ 1.094,00	R$ 95,99

Devedor	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
Endereço	R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Documento
	17402-064	CNPJ: 45.349.461/0009-60

TÍTULO / DOCUMENTO

Número	Espécie	Emissão	Vencimento	Valor do Documento
001282-3/3	DUPLICATA MERCANTIL POR INDICACAO	22/11/2024	22/02/2025	R$ 1.094,00

Apresentante	BANCO BRADESCO S.A.		Valor a Protesto
Endereço	CIDADE DE DEUS S/N	SAO PAULO	R$ 1.094,00
Favorecido	MPI ENGENHARIA		Endosso
Endossante	MPI ENGENHARIA		Mandato

Leia informações importantes no verso. — CAROLINA HELENA SARTORI GOTTARDI - TABELIÃ

2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS — Vencimento: 29/04/2025

Local de Pagamento/Avalista: RUA BARÃO DO RIO BRANCO, 257 — Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19

Data Emissão	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/04/2025		DMI	N	23/04/2025	09/00000177003-1
Uso do Banco	Carteira: 09	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 1.189,99

Instruções exclusivas para pagamento do Boleto:
1) Pagável preferencialmente na Rede Bancária. 2) Não serão considerados pagamentos após o vencimento e/ou com valor divergente. 3) Não serão considerados pagamentos com arredondamento de valor. 4) Título/ documento pago nas condições acima mencionadas será **protestado** e o valor ficará disponível no tabelionato.

BRADESCO S.A. | **237-2** | 23790.00504 90000.017708 03001.683105 2 10660000118999

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO — Vencimento: 29/04/2025

Beneficiário: 2º TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS — Agência/Código Beneficiário: 0005-0/1683-19

Data Emissão	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
23/04/2025	[illegible]	DM	N	23/04/2025	09/00000177003-1
Uso do Banco	Carteira: 09	Espécie: R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento: 1.189,99

Instruções: Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.
Pagavel preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso.
Não receber após o vencimento
Não receber em cheque e/ou com valor divergente.
Não serão considerados pagamentos com arredondamento

(-) Desconto/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Número do Protocolo: 169226 — Data Prenotação: 24/04/2025

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 17402-064 GARCA

CPF/CNPJ do Pagador: CNPJ: 45.349.461/0009-60
Código do Banco: 09/00000177003-1

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

02/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:52:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.215-3

==========

BCO BRADESCO S.A.

23790005049000001770803001683105210660000118999
BENEFICIARIO:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO D
NOME FANTASIA:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
BENEFICIARIO FINAL:
TABELIAO DE NOTAS E PROTESTO DE LET
CNPJ: 14.603.381/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	42.902
DATA DE VENCIMENTO	29/04/2025
DATA DO PAGAMENTO	29/04/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.189,99
VALOR COBRADO	1.189,99

==========

NR.AUTENTICACAO 5.C00.C6A.989.FD8.F01

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.