

ORGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

CONTRATO: TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 – MÉDIA COMPLEXIDADE

EXERCÍCIO: 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

COMPETÊNCIA: JULHO/2024

PAGAMENTO: AGOSTO/2024

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



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



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

Nº Termo: _____ Vigência: _____

Entidade Beneficiada: _____

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

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

Conferido por: _____

Em: ____/____/____

Ofício nº 0568/2024

Garça, 19 de setembro de 2024.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102
Garça/SP, CEP 17.400-000

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, entidade filantrópica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.349.461/0009-60, localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, Williams, na cidade de Garça, Estado de São Paulo, CEP 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38, vem por meio do presente instrumento particular e na melhor forma de direito, encaminhar a Vossa Senhoria, para apreciação, **à Prestação de Contas proveniente dos recursos repassados através do Termo de Colaboração nº 003/2023 –Médica Complexidade, referente à competência julho/2024 com pagamento Agosto/2024.**

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

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

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

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:08:12
03'00'

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

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14.34075066

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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Agosto de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 08/13 referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, dos empenhos:**

1816/9	FEDERAL	R\$ 500.000,00
1815/26	MUNICIPAL	R\$ 180.638,42
12662	ESTADUAL	R\$ 100.000,00
12663	MUNICIPAL	R\$ 55.000,00
1815/27	MUNICIPAL	R\$ 319.127,44
1818/12	FEDERAL	R\$ 200.000,00

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

12394	FEDERAL	R\$ 27.524,98
12395	MUNICIPAL	R\$ 3.027,75

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23
08:04:46 -03'00'

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

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

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

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 255		DATA 31/07/2024 DATA EMP. 31/01/2024	
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:		DOCUMENTO:		LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1816 / 9	
VENCIMENTO: 05/08/2024					
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX, AMBUL/HOSP 520 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 08/13 (PARTE). CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 19.877/2024		Bruto 500.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Líquido		500.000,00	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.01 10.302.0010.2074.0302		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE COLABORAÇÃO TERMOS			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	
4.200.000,00		2.900.000,00		500.000,00	
VALOR A SER PAGO R\$		500.000,00			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____		_____	
RECIBO					
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP _____/_____/_____		NOME _____ CNPJ/CPF _____			
ELABORADO POR: Mara Cristina Rarr					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA: 864	DATA: 31/07/2024	VENCIMENTO: 05/08/2024
			EMPENHO: 12394
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato: OR - Ordinário	
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO 10.302.0010.2051.0000 ATIVIDADES DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE Fonte de Recurso: 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinários 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
701.000,00	512.398,06	27.524,98	161.076,96
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 (PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			27.524,98
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
12394	LIQUIDO		27.524,98
AUTORIZO	TESOURARIA	PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____	_____	
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP _____ / _____ / _____		NOME _____ CNPJ/CPF _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. N°:	
PEDIDO DE COMPRA N°:		FICHA: 254		DATA: 31/07/2024 DATA EMP: 31/01/2024	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		CONTRATO:		LIQUIDACÃO / SUBEMPENHO N° 1815 / 26	
DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 05/08/2024			
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA			
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023, PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°19.877/2024.		Bruto 180.638,42 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Líquido		180.638,42	
CÓDIGO		CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA			
02 10 3.3.50.39.01 10.302.0010.2074.0302		PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE COLABORAÇÃO TERMOS			
VALOR DO EMPENHO		LIQUIDADO ATÉ A DATA		VALOR DESTA LIQUIDACÃO	
8.924.803,96		4.688.355,75		180.638,42	
VALOR A SER PAGO R\$		180.638,42			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		TESOURARIA BANCO N° _____ CHEQUE N° _____		PAGUE-SE: _____	
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP _____ / _____ / _____ NOME _____ CNPJ/CPF _____					
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:
PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA: 254	DATA: 31/07/2024	VENCIMENTO: 05/08/2024	EMPENHO: 12395
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato:		OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO 10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 300 SAÚDE 00 Recursos Ordinários 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM				
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA				
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL	
21.140.000,00	21.092.803,05	3.027,75	44.169,20	
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO				
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023 (ENCARGOS SOBRE O PISO DA ENFERMAGEM), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 19.877/2024.				
ITEM DESCR.	MARCA	QTD	UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS				3.027,75
TOTAL DE DESCONTOS				0,00
12395	LIQUIDO			3.027,75
AUTORIZO _____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS	TESOURARIA BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____		PAGUE-SE: _____	
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP _____ / _____ / _____ NOME _____ CNPJ/CPF _____				
Local da Entrega:			Condição de Pagamento:	

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE EMPENHO Nº		FICHA: 1068 DATA: 08/08/2024		VENCIMENTO: 20/08/2024	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato		EMPENHO: 12662	
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO 10.302.0010.2074.0302 ATENÇÃO ESPECIALIZADA - TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 02 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS ESTADUAIS-VINCUL 801 TRANSF. ESTADO DECORRENTES EMENDA PARL.IN 00 Recursos Ordinários 021 CUSTEIO UPA- EMENDA DEP. EMIDIO					
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA					
DOTAÇÃO		EMPENHADO ATÉ A DATA		VALOR DESTE EMPENHO	
100.000,00		0,00		100.000,00	
SALDO ATUAL					
0,00					
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO					
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024.					
ITEM DESCR.		MARCA		QTD UNID VLR UNIT R\$ TOTAL	
VALOR TOTAL DOS ITENS 100.000,00					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
12662 LIQUIDO 100.000,00					
AUTORIZO		TESOUREARIA		PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____		_____	
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP: _____ / _____ / _____ NOME _____ CNPJ/CPF _____					
Local da Entrega:				Condição de Pagamento:	

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br		Ordem Pagto. Nº: 	
PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA: 941 DATA: 08/08/2024	VENCIMENTO: 20/08/2024	EMPENHO: 12663
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL		Contrato	OR - Ordinário
02 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 02 10 03 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL 3.3.50.39.01 TERMO DE COLABORAÇÃO 10.302.0010.2074.0000 TERMOS Fonte de Recurso 0 Recursos não Destinados a Contrapartida 08 EMENDAS PARL. INDIVIDUAIS/LEGIS.MUNIC. 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 00 Recursos Ordinários 809 13- LICO - EMENDA IMPOSITIVA			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45.349.461/0009-60 ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Nº 70 GARÇA			
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
55.000,00	0,00	55.000,00	0,00
DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			
LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº19.877/2024.			
ITEM	DESCR.	MARCA	QTD UNID VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			55.000,00
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
LIQUIDO			55.000,00
AUTORIZO		TESOURARIA	PAGUE-SE:
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº _____ CHEQUE Nº _____	_____
RECIBO			
DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.			
GARÇA/SP _____/_____/_____		NOME _____ CNPJ/CPF _____	
Local da Entrega:		Condição de Pagamento:	

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17400-000 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6603 e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br				Ordem Pagto. Nº:	
PEDIDO DE COMPRA Nº:		FICHA: 254	DATA: 08/08/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº: 1815 / 27	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:			DOCUMENTO:	VENCIMENTO: 20/08/2024	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			GARÇA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinarios 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023, PARCELA 08/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº 19.877/2024.		Bruto 319.127,44 Desconto 0,00	
ES - Estimativa			Líquido 319.127,44		
CÓDIGO	CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA EMPENHADA				
02 10 3.3.50.39.01 10.302.0010.2074.0302	PODER EXECUTIVO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE TERMO DE COLABORAÇÃO TERMOS				
VALOR DO EMPENHO	LIQUIDADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA LIQUIDAÇÃO	SALDO A LIQUIDAR		
8.924.803,96	5.007.483,19	319.127,44	3.917.320,77		
VALOR A SER PAGO R\$		319,127,44			
DESCONTOS					
TOTAL DE DESCONTOS 0,00					
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
_____ ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO Nº: _____ CHEQUE Nº: _____		_____	
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGAVEL QUITAÇÃO. GARÇA/SP: _____ / _____ / _____ NOME: _____ CNPJ/CPF: _____					
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

**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 003/2023 – Média Complexidade, referente ao mês de Agosto/2024, foram utilizados de acordo com o Plano de Trabalho.**

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma digital
MONTEIRO PINOTTI	por JOAO PEDRO
AFFONSO:3623283	MONTEIRO PINOTTI
9838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.09.23
	08:05:17 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3320215518858441
02/09/2024 15:56:06

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37216-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 08 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
01/08/2024		3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.036.829	1.750,23 C	
				01/08 16:42 ASSOCIACAO B BRASIL			
01/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.222	9.454,98 D	
01/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.224	7.868,56 D	
01/08/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	15.573,31 C	0,00 C
				Rende Fácil			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.417	500.000,00 C	
				02/08 09:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.037.419	27.524,98 C	
				02/08 09:10 SP 351670 FMS ENFERMAGEM			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	180.638,42 C	
				02/08 09:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/08/2024		0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	3.027,75 C	
				02/08 09:06 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.201	1.280,41 D	
				B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.202	1.421,53 D	
				INDUSTRIA E C C GARCA LTDA			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.203	1.498,90 D	
				MESSER GASES LTDA			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.204	222,26 D	
				MED CENTER COMERCIAL LTDA			
02/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.205	625,00 D	
				INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS			
02/08/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	80.206	15.840,00 D	
				237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M			
02/08/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	80.207	275,00 D	
				748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP			
02/08/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.151.100.053.089	12,30 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.151.100.053.090	12,30 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.151.100.110.914	10,20 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.151.100.110.915	6,80 D	
				Cobrança referente 02/08/2024			
02/08/2024		0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	689.986,45 D	0,00 C
				Rende Fácil			
05/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	42.192	4.178,51 D	
05/08/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	42.193	357.008,46 D	
05/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.501	575,00 D	
				SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
05/08/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	80.502	6.140,45 D	
				MESSER GASES LTDA			
05/08/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	80.503	3.000,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
05/08/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	80.504	2.625,00 D	
				341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO			
05/08/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	80.505	3.000,00 D	
				341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS			

05/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.506	7.500,00 D
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT		
05/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.507	2.300,00 D
		403 0001 032668886000132 32.668.886 LA		
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.230	12,30 D
		Cobrança referente 05/08/2024		
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.231	12,30 D
		Cobrança referente 05/08/2024		
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.232	12,30 D
		Cobrança referente 05/08/2024		
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.233	12,30 D
		Cobrança referente 05/08/2024		
05/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.181.100.041.234	12,30 D
		Cobrança referente 05/08/2024		
05/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	386.388,92 C 0,00 C
		Rende Facil		
06/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.037.543	3.463,82 D
		06/08 12:30 JULIA DE SEIXAS MARTINS		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.601	1.754,39 D
		104 0305 40121653803 EMILLY NUNES DE S		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.602	1.276,82 D
		104 0305 39325704803 GRAZIELE DE ANDRA		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.603	2.194,82 D
		033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.604	2.066,79 D
		336 0001 42776786883 VANDER DO CARMO L		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.605	3.452,46 D
		033 0011 32421255848 ANDRE MARTINELLI		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.606	12.372,00 D
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI		
06/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.607	4.500,00 D
		748 3021 040933371000140 ANDERSON CARR		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.051	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.052	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.053	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.054	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.055	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.056	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.191.100.076.057	12,30 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.969	3,40 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	822.191.100.144.970	479,40 D
		Cobrança referente 06/08/2024		
06/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	31.650,00 C 0,00 C
		Rende Facil		
07/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	554.015.000.015.801	4.000,00 D
		07/08 16:37 SOBRAL & STOCO SOC DE AD		
07/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	24.018	26.210,22 D
07/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.701	576,88 D
		033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI		
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	80.702	6.179,77 D
		MESSER GASES LTDA		
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	80.703	2.000,00 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	80.704	321,76 D
		FINANCRED SECURITIZADORA S A		
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	80.705	1.760,00 D
		LEANDRO TELLES DA SILVA		

07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto O M I COM E MAN EQ INFORMATIC	80.706	2.909,90 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E	80.707	475,00 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI	80.708	2.399,18 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD	80.709	1.318,45 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MERCADO GS DE GARCA LTDA ME	80.710	1.031,50 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP	80.711	675,00 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto L.R.C. CONFECOES LTDA - EPP	80.712	2.658,72 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ELETRÔ CENTER DE GARCA LTDA	80.713	956,80 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE	80.714	139,60 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto AIR LIQUIDE BRASIL L	80.715	12.262,83 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M	80.716	240,00 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto BENEFICIOS UPS LTDA	80.717	34.425,00 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	80.718	2.434,40 D	
07/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	80.719	50,70 D	
07/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 07/08/2024	822.201.100.077.886	12,30 D	
07/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	103.038,01 C 0,00 C	
08/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA	80.801	10.000,00 D	
08/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/08/2024	822.211.100.074.737	12,30 D	
08/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 08/08/2024	822.211.100.159.735	193,80 D	
08/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	10.206,10 C 0,00 C	
13/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA	81.301	6.907,31 D	
13/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	6.907,31 C 0,00 C	
14/08/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	17.549	2.759,08 D	
14/08/2024	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	81.401	1.257,49 D	
14/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 13293440819 ROSELY VASCO	81.402	1.348,37 D	
14/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/08/2024	822.271.100.101.896	12,30 D	
14/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	5.377,24 C 0,00 C	
15/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 1600 019002553000101 ACCELERARE DE	81.501	622,63 D	
15/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 15/08/2024	822.281.100.110.657	12,30 D	
15/08/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 15/08/2024	822.281.100.164.183	3,40 D	
15/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	638,33 C 0,00 C	
16/08/2024	0000	14175 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	300.007	485,00 C	
16/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0305 014668590000130 JOSE APARECID	81.601	485,00 D	

16/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	822.291.100.125.276	12,30 D
		Cobrança referente 16/08/2024		
16/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	12,30 C 0,00 C
		Rende Facil		
19/08/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.021.101	100.000,00 C
		19/08 11:14 FUNDO A FUNDO GLICEMIA		
19/08/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	55.000,00 C
		19/08 11:12 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
19/08/2024	0290	99015 Transferência recebida	550.290.000.073.013	319.127,44 C
		19/08 11:12 PREF MUNIC GARCA C MOVIM		
19/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.009.913	2.814,48 D
		19/08 19:19 BRANCO E SARAUA LTDA ME		
19/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.210,99 D
		19/08 19:19 WELINTON GONCALVES MOREI		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.901	277,24 D
		EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.902	720,86 D
		COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.903	1.142,82 D
		BANCO SOFISA S/A		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.904	591,20 D
		CM HOSPITALAR SA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.905	1.033,96 D
		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.906	3.872,95 D
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.907	857,50 D
		MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HO		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.908	1.974,03 D
		ATIVA COML HOSPITALAR LTDA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.909	2.593,22 D
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.910	1.018,40 D
		DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.911	2.069,76 D
		PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.912	4.775,29 D
		MESSER GASES LTDA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.913	2.695,00 D
		GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.914	2.992,00 D
		SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.915	736,00 D
		SOMA SP PROD HOSP LTDA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.916	884,35 D
		LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.917	1.055,60 D
		MULTIFARMA COM E R LTDA		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.918	2.403,59 D
		MEDILAR		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.919	1.517,70 D
		KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		
19/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	81.920	1.956,02 D
		SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO		
19/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	434.934,48 D 0,00 C
		Rende Facil		
20/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	552.916.000.043.562	7.660,77 D
		20/08 16:52 R. A. DE SOUZA E MORAES		
20/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	552.916.000.043.562	1.958,41 D
		20/08 16:52 R. A. DE SOUZA E MORAES		
20/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.256,26 D
		20/08 16:06 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	38.932,94 D
		20/08 16:06 ASSOCIACAO H B DO BRASIL		
20/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	556.790.000.000.227	40.228,04 D

20/08/2024	3062	99015	20/08 16:06 ASSOCIACAO H B DO BRASIL Transferência enviada	556.790.000.000.227	5.652,13 D
20/08/2024	3062	99015	20/08 16:07 ASSOCIACAO H B DO BRASIL Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.823,27 D
20/08/2024	3062	99015	20/08 16:07 ASSOCIACAO H B DO BRASIL Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.257,20 D
20/08/2024	0000	13105	20/08 16:07 ASSOCIACAO H B DO BRASIL TED Transf.Eletr.Disponiv	82.001	3.266,67 D
20/08/2024	0000	13105	756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.002	2.100,00 D
20/08/2024	0000	13105	104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART TED Transf.Eletr.Disponiv	82.003	3.150,00 D
20/08/2024	0000	13105	033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.004	1.400,00 D
20/08/2024	0000	13105	403 0001 048724160000100 ZORZELA MEDIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.005	1.051,94 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI TED Transf.Eletr.Disponiv	82.006	1.403,88 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU TED Transf.Eletr.Disponiv	82.007	1.751,94 D
20/08/2024	0000	13105	341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA TED Transf.Eletr.Disponiv	82.008	4.901,94 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS TED Transf.Eletr.Disponiv	82.009	4.550,00 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN TED Transf.Eletr.Disponiv	82.010	1.400,00 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 055576437000160 IKEDA ODA SER TED Transf.Eletr.Disponiv	82.011	8.413,58 D
20/08/2024	0000	13105	748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI TED Transf.Eletr.Disponiv	82.012	2.100,00 D
20/08/2024	0000	13105	341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.013	13.766,67 D
20/08/2024	0000	13105	756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.014	800,00 D
20/08/2024	0000	13105	104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART TED Transf.Eletr.Disponiv	82.015	1.283,33 D
20/08/2024	0000	13105	104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART TED Transf.Eletr.Disponiv	82.016	10.100,00 D
20/08/2024	0000	13105	033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.017	11.825,10 D
20/08/2024	0000	13105	336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO TED Transf.Eletr.Disponiv	82.018	1.313,90 D
20/08/2024	0000	13105	748 0903 040590336000176 TELO SERVICOS TED Transf.Eletr.Disponiv	82.019	10.381,39 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI TED Transf.Eletr.Disponiv	82.020	700,00 D
20/08/2024	0000	13105	756 5004 055684255000102 PINA VIEIRA S TED Transf.Eletr.Disponiv	82.021	1.162,78 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU TED Transf.Eletr.Disponiv	82.022	4.431,39 D
20/08/2024	0000	13105	341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA TED Transf.Eletr.Disponiv	82.023	881,39 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS TED Transf.Eletr.Disponiv	82.024	5.232,51 D
20/08/2024	0000	13105	748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE TED Transf.Eletr.Disponiv	82.025	700,00 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN TED Transf.Eletr.Disponiv	82.026	1.750,00 D
20/08/2024	0000	13105	260 0001 055576437000160 IKEDA ODA SER TED Transf.Eletr.Disponiv	82.027	16.206,95 D
20/08/2024	0000	13105	748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI TED Transf.Eletr.Disponiv	82.028	15.000,00 D
20/08/2024	0000	13105	341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC TED Transf.Eletr.Disponiv	82.029	5.000,00 D
20/08/2024	0000	13105	341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		

ALFALAGOS LTDA					
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.104	4.825,20 D
BELIVE COMERCIO P H EIRELI					
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.105	270,00 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.106	1.029,43 D
B R HOSP D LTDA					
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.107	1.094,00 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.108	1.100,00 D
VITAL MEDIC REPRESENTACOES COM					
21/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.109	1.143,75 D
ALFALAGOS LTDA					
21/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.790	12,30 D
Cobrança referente 21/08/2024					
21/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.341.100.136.791	12,30 D
Cobrança referente 21/08/2024					
21/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	13.323,41 C 0,00 C
Rende Fácil					
22/08/2024	3062	99015	Transferência recebida	553.062.000.037.215	2.695,00 C
22/08 15:08 ASSOCIACAO H B BRASIL					
22/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.605.000.001.089	1.028,38 D
22/08 15:05 TRIUNFAL MARILIA COM LTD					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.201	30.228,30 D
260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.202	10.500,00 D
260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.203	700,00 D
260 0001 052882536000181 ANA LAURA REZ					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.204	4.150,00 D
403 0001 055457843000103 REATTI BATIST					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.205	700,00 D
260 0001 050937710000110 MAURICIO LOPE					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.206	1.751,94 D
403 0001 055457843000103 REATTI BATIST					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.207	9.800,00 D
033 0092 041544256000147 ISABELLA GONC					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.208	4.000,00 D
237 0008 044913641000102 MEDICINA MART					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.209	1.642,37 D
756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.210	1.400,00 D
748 0740 055874496000114 MANOELA C. LO					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.211	12.431,39 D
403 0001 055459620000185 LAFREITAS LTD					
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.212	810,00 D
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME					
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.213	684,60 D
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN					
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.214	460,00 D
CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					
22/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.215	5.623,48 D
3S COMERCIO DE EMBALAGENS					
22/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.216	485,00 D
260 0001 056869286000109 56.869.286 JO					
22/08/2024	0000	13105	Pagamento conta luz	82.217	516,12 D
CPFL CIA PAULISTA DE FORC					
22/08/2024	0000	13105	Pagamento conta luz	82.218	413,93 D
CPFL CIA PAULISTA DE FORC					
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.670	12,30 D
Cobrança referente 22/08/2024					
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.671	12,30 D
Cobrança referente 22/08/2024					
22/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	812.351.100.138.672	12,30 D
Cobrança referente 22/08/2024					

22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.673	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.674	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.675	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.676	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.677	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.678	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.679	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.680	12,30 D
22/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 22/08/2024	812.351.100.138.681	12,30 D
22/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	84.778,11 C 0,00 C
26/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 046104573000166 ALLSEG ENGENH	82.601	2.800,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA	82.602	231,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MED CENTER COMERCIAL LTDA	82.603	682,89 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	82.604	50,70 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT	82.605	262,50 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERC	82.606	1.040,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	82.607	1.007,50 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU	82.608	2.826,96 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M	82.609	350,00 D
26/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto 3S COMERCIO DE EMBALAGENS	82.610	974,00 D
26/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/08/2024	882.391.100.303.504	12,30 D
26/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	10.237,85 C 0,00 C
28/08/2024	3062	99015 Transferência recebida 28/08 15:53 ASSOCIACAO B BRASIL	553.062.000.036.829	1.662,40 C
28/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 28/08 15:49 THIAGO H G QUERO	550.290.000.100.460	79,80 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	82.801	590,30 D
28/08/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	82.802	26.243,46 D
28/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3054 013048503000189 TURISMAR TRAN	82.803	231,40 D
28/08/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 3022 003672377000185 RAPTUR TRANSP	82.804	550,00 D
28/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/08/2024	822.411.100.171.535	12,30 D
28/08/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 28/08/2024	822.411.100.171.536	12,30 D
28/08/2024	0000	00000 BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	26.057,16 C 0,00 C
29/08/2024	3062	99015 Transferência enviada 29/08 16:48 MENEZES M S M EIRELI	550.097.000.087.217	6.000,00 D
29/08/2024	3062	99015 Transferência enviada	550.141.000.072.480	3.519,37 D

29/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.026.766	3.220,00 D
			29/08 16:48 BELLUZZI & CIA LTDA		
29/08/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	27.369	22.984,26 D
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.901	3.440,00 D
			756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.902	6.664,00 D
			077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.903	3.525,00 D
			033 0826 049721559000108 PAULO ERNESTO		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.904	1.280,00 D
			033 3422 024618045000192 JOAO PAULO V		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.905	2.333,43 D
			748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.906	5.985,61 D
			237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.907	4.328,06 D
			403 0001 046565042000170 HERNANDES E M		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.908	4.000,00 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.909	7.146,22 D
			756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.910	4.955,28 D
			748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.911	3.877,00 D
			260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.912	18.000,00 D
			077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.913	7.500,00 D
			104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.914	15.016,00 D
			ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.915	14.077,50 D
			CENTRO MEDICO SALGADO FILHO		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.916	2.815,50 D
			CLINICA MEDICA HANZE LTDA		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.917	13.289,16 D
			CLINICA MIRANDA LTDA		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.918	2.150,00 D
			PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.919	6.160,00 D
			TAMIRIS LEMES V S MEDICOS		
29/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	82.920	2.252,25 D
			OBA OGAWA LTDA		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.921	16.600,00 D
			237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M		
29/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	82.922	6.435,00 D
			260 0001 048928307000183 PRADO E MARQU		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.137	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.138	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.139	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.140	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.141	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.142	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.143	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.144	12,30 D
			Cobrança referente 29/08/2024		
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.145	12,30 D

			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.146	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.147	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.148	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.149	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.150	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.421.100.124.151	12,30 D	
			Cobrança referente 29/08/2024			
29/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	187.738,14 C	0,00 C
			Rende Fácil			
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	776,46 D	
			30/08 16:46 ASSOCIACAO B BRASIL			
30/08/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	83.001	411,60 D	
			033 2271 054360623008936 VIACAO PIRACI			
30/08/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	83.002	778,50 D	
			NATAN VASCOUTO SILVA			
30/08/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.431.200.020.117	12,30 D	
			Cobrança referente 30/08/2024			
30/08/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Crêd Conta	892.431.200.116.664	27,20 D	
			Cobrança referente 30/08/2024			
30/08/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	2.000,06 C	0,00 C
31/08/2024	0000	00000	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Dados do Cliente

Agência

3062-7

Conta

37216-1

Cliente

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

Resumo do mês - Agosto/2024

Saldo bruto em 31/07/2024	R\$ 190.897,36
Aplicações no mês:	R\$ 1.124.920,93
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.129.083,33
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 162,23
Rendimentos no mês:	R\$ 418,44
Saldo bruto em 30/08/2024:	R\$ 186.991,17

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento ^{1/}	IR	IOF	Valor Líquido
31/07/2024	Saldo Anterior	R\$ 190.267,87	R\$ 629,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/08/2024	Resgate	R\$ 15.570,89	R\$ 5,50	R\$ 0,00	R\$ 3,08	R\$ 15.573,31
02/08/2024	Aplicação	R\$ 689.986,45	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 689.986,45
05/08/2024	Resgate	R\$ 153.736,10	R\$ 66,42	R\$ 0,00	R\$ 28,56	R\$ 153.773,96
05/08/2024	Resgate	R\$ 232.614,04	R\$ 9,13	R\$ 0,00	R\$ 8,21	R\$ 232.614,96
06/08/2024	Resgate	R\$ 31.649,65	R\$ 2,48	R\$ 0,00	R\$ 2,13	R\$ 31.650,00
07/08/2024	Resgate	R\$ 103.035,94	R\$ 12,13	R\$ 0,00	R\$ 10,06	R\$ 103.038,01
08/08/2024	Resgate	R\$ 10.205,78	R\$ 1,60	R\$ 0,00	R\$ 1,28	R\$ 10.206,10
13/08/2024	Resgate	R\$ 6.906,61	R\$ 1,89	R\$ 0,00	R\$ 1,19	R\$ 6.907,31
14/08/2024	Resgate	R\$ 5.376,56	R\$ 1,68	R\$ 0,00	R\$ 1,00	R\$ 5.377,24
15/08/2024	Resgate	R\$ 638,23	R\$ 0,22	R\$ 0,00	R\$ 0,12	R\$ 638,33
16/08/2024	Resgate	R\$ 12,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,30
19/08/2024	Aplicação	R\$ 434.934,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 434.934,48
20/08/2024	Resgate	R\$ 245.081,77	R\$ 115,51	R\$ 0,00	R\$ 46,20	R\$ 245.151,08
21/08/2024	Resgate	R\$ 13.319,05	R\$ 6,80	R\$ 0,00	R\$ 2,44	R\$ 13.323,41

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
22/08/2024	Resgate	R\$ 41.146,52	R\$ 22,62	R\$ 0,00	R\$ 7,46	R\$ 41.161,68
22/08/2024	Resgate	R\$ 43.615,91	R\$ 5,13	R\$ 0,00	R\$ 4,61	R\$ 43.616,43
26/08/2024	Resgate	R\$ 10.237,36	R\$ 2,01	R\$ 0,00	R\$ 1,52	R\$ 10.237,85
28/08/2024	Resgate	R\$ 26.055,01	R\$ 7,16	R\$ 0,00	R\$ 5,01	R\$ 26.057,16
29/08/2024	Resgate	R\$ 187.718,08	R\$ 58,98	R\$ 0,00	R\$ 38,92	R\$ 187.738,14
30/08/2024	Resgate	R\$ 2.005,80	R\$ 0,70	R\$ 0,00	R\$ 0,44	R\$ 2.006,06
30/08/2024	Saldo Final	R\$ 186.263,20	R\$ 727,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS BANCÁRIAS



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

PERÍODO: 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024

CONTA FINANCEIRA: BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/C 37216-1

REAL X PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM			GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	01-08-2024	17:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	DEBITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	R\$1.750,23
REALIZADO	01-08-2024	10:18:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		FERIAS	R\$-9.454,98
REALIZADO	01-08-2024	10:18:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		FERIAS	R\$-7.868,56
REALIZADO	01-08-2024	17:50:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$15.573,31
REALIZADO	02-08-2024	14:02:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$500.000,00
REALIZADO	02-08-2024	14:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$27.524,98
REALIZADO	02-08-2024	14:01:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$180.638,42
REALIZADO	02-08-2024	14:05:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$3.027,75
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO - COM RET	DEBITO	11077	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-1.280,41
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	21127	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-1.421,53
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	6476	GASES MEDICINAIS	R\$-1.498,90
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	558016	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-222,26
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	24015	MEDICAMENTOS	R\$-625,00
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MEDICOS TERCEIROS PJ	DEBITO	290	CARDIOLOGIA	R\$-15.840,00
REALIZADO	02-08-2024	15:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO	5878	VALE TRANSPORTE	R\$-275,00
REALIZADO	02-08-2024	17:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	CREDITO		TARIFA BANCARIA	R\$-41,60
REALIZADO	02-08-2024	17:53:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	DEBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-689.986,45
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	DEBITO		FERIAS	R\$-4.178,51
REALIZADO	05-08-2024	12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	CREDITO		SALARIO	R\$-357.008,46
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	DEBITO	35	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-230,00
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	DEBITO	3841	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	CREDITO	42274	GASES MEDICINAIS	R\$-6.140,45
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	DEBITO	198	SERVICOS ADMINISTRATIVOS	R\$-3.000,00
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	DEBITO	232	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-2.625,00
REALIZADO	05-08-2024	15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	CREDITO	33	SERVICOS CONTABEIS	R\$-3.000,00

19/09/2024 16:42:46

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ
REALIZADO	05-08-2024 15:13:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	05-08-2024 17:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	05-08-2024 18:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 12:37:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVIÇO
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVIÇO
REALIZADO	06-08-2024 16:48:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	06-08-2024 17:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	06-08-2024 17:59:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS
REALIZADO	07-08-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ
REALIZADO	07-08-2024 17:42:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	07-08-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	07-08-2024 16:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	07-08-2024 21:49:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	07-08-2024 21:52:00	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS

LEONARDO SILVA

CONTA DEST

17497 - NATALLI GAIATO CRUZ	
46753 - LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42357699876	
12794 - TARIFAS BANCARIAS	
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/G 3	
12407 - SALARIO	
12407 - SALARIO	
12407 - SALARIO	
12407 - SALARIO	
12407 - SALARIO	
12407 - SALARIO	
16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	
16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	
16215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	
35342 - ANDERSON CARRILHO DA COSTA	
12794 - TARIFAS BANCARIAS	
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/G 3	
59772 - SOBRAL & STOCCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	
12407 - SALARIO	
12407 - SALARIO	
9786 - MESSER GASES LTDA	
9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	
9683 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E	
78052 - LEANDRO TELLES DA SILVA - PRESTADOR	
78053 - LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897	
14280 - O.M.I. COM. MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS INF	
9637 - NITROPEC NITR. LIQ. E INS. ART. LTDA	
12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR	
20794 - EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	
9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	
29209 - CAFE BRASILEIRO INDUSTRIA, COMERCIO E EXPO	
58387 - LRC CONFECÇÕES LTDA ME	
9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	
11529 - SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGIC	
9675 - AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	
28964 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME	
28986 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME - SERVIÇOS	
74925 - BENEFICIOS UPS LTDA	
63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	
63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	
12794 - TARIFAS BANCARIAS	
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/G 3	

2 de 9

TIPO DOCTO

HISTORICO

DEBITO 104	PROFISSIONAL PJ	VALOR
DEBITO 9	SERVICOS DE EDUCADOR FISICO	R\$-7.500,00
DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-2.300,00
CREDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-61,50
DEBITO	SALARIO	R\$396.388,92
DEBITO	SALARIO	R\$-3.463,82
DEBITO	SALARIO	R\$-1.754,39
DEBITO	SALARIO	R\$-1.276,82
DEBITO	SALARIO	R\$-2.194,82
DEBITO	SALARIO	R\$-2.066,79
DEBITO	SALARIO	R\$-3.452,46
DEBITO 227	IMOBILIZACAO ORTOPEDICA-P.J.	R\$-7.000,00
DEBITO 228	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-3.400,00
DEBITO 229	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-1.972,00
DEBITO 13	SALARIO	R\$-4.500,00
DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-568,90
CREDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$31.650,00
DEBITO 1305	ASSESSORIA JURIDICA	R\$-4.000,00
DEBITO	SALARIO	R\$-26.210,22
DEBITO	SALARIO	R\$-576,88
DEBITO 42936	GASES MEDICINAIS	R\$-6.179,77
DEBITO 1894027	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00
DEBITO 15102	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-321,76
DEBITO 29	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-1.225,00
DEBITO 61	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-535,00
DEBITO 18412	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	R\$-2.909,90
DEBITO 73972	GASES MEDICINAIS	R\$-475,00
DEBITO 48929	MATERIAL PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-2.399,18
DEBITO 3647	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.318,45
DEBITO 20968	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.031,50
DEBITO 64997	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-675,00
DEBITO 34984	CONFECCAO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.658,72
DEBITO 25756	MATERIAL DE MANUTENCAO	R\$-956,80
DEBITO 121024	SERVICOS DE DOSIMETRIA PESSOAL	R\$-139,60
DEBITO 19105	LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR	R\$-12.262,83
DEBITO 799	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-200,00
DEBITO	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-40,00
DEBITO 15037	VALE ALIMENTACAO	R\$-34.425,00
DEBITO 41091	PLANO DE SAUDE	R\$-2.434,40
DEBITO 41088	PLANO DE SAUDE	R\$-50,70
DEBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
CREDITO	TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$103.038,01

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

REAL x PREV DATA REALIZADA	COUNTA ORIGIN		GRUPO
REALIZADO	08-08-2024 09:23:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ DESPESA DE OCUPACAO	
REALIZADO	08-08-2024 21:54:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ DESPESAS BANCARIAS	
REALIZADO	06-08-2024 21:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ BANCOS	
REALIZADO	13-08-2024 15:09:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	13-08-2024 15:53:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ BANCOS	
REALIZADO	14-08-2024 13:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO	
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ IMPOSTOS A RECOLHER	
REALIZADO	14-08-2024 15:10:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ IMPOSTOS A RECOLHER	
REALIZADO	14-08-2024 15:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO	
REALIZADO	14-08-2024 16:00:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ DESPESAS BANCARIAS	
REALIZADO	14-08-2024 15:54:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ BANCOS	
REALIZADO	15-08-2024 13:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ PRESTACAO DE SERVIÇO	
REALIZADO	15-08-2024 15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ DESPESAS BANCARIAS	
REALIZADO	15-08-2024 16:02:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ BANCOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:33:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ REPASSE MUNICIPAL	
REALIZADO	19-08-2024 15:32:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ REPASSE MUNICIPAL	
REALIZADO	19-08-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ REPASSE MUNICIPAL	
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 18:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 15:39:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS	
REALIZADO	19-08-2024 18:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ	
REALIZADO	20-08-2024 11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/ BANCOS	

LEONARDO, SILVA

CONTA DEST

CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
12795 - ALUGUEL	DÉBITO		ALUGUEL	R\$-10.000,00
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-206,10
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C/G 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$10.206,10
48022 - AUTO POSTO GUANABARA	DÉBITO	10325	ABASTECIMENTO DE VEICULOS	R\$-6.907,31
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C/G 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$6.907,31
12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R\$-2.759,08
12417 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		INVESTIMENTO	R\$-1.190,10
12417 - ISS A RECOLHER	DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-67,39
12409 - FERIAS	DÉBITO		FERIAS	R\$-1.348,37
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-12,30
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C/G 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$5.377,24
48223 - ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO	DÉBITO	5363	LOCACAO DE SISTEMA MEDICO	R\$-622,63
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-15,70
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C/G 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$638,33
11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$100.000,00
11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$55.000,00
11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCIA - MEDIA	CRÉDITO		RECEBIMENTO	R\$319.127,44
32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA	DÉBITO	838	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-2.814,48
29655 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	DÉBITO	1930	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.210,99
9746 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L	DÉBITO	24911	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-277,24
9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	DÉBITO	1894882	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-720,86
9610 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPI	DÉBITO	782909	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.142,82
77600 - CM HOSPITALAR S.A.	DÉBITO	3984	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-591,20
57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	DÉBITO	81763	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.033,96
12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	DÉBITO	7799431	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-3.872,95
15090 - MEDICINALI PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES L	DÉBITO	3089	MATERIAL EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R\$-857,50
9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DÉBITO	128146	MEDICAMENTOS	R\$-1.974,03
46911 - SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	DÉBITO	9799	SISTEMA PONTO	R\$-2.593,22
53634 - DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	DÉBITO	22225	MEDICAMENTOS	R\$-1.018,40
58780 - PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HO	DÉBITO	14432	MEDICAMENTOS	R\$-2.069,76
9786 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO	43382	GASES MEDICINAIS	R\$-4.775,29
48638 - GE FELITARE DO BRASIL COM E SERV P EQUIP	DÉBITO	65871	MEDICAMENTOS	R\$-2.695,00
12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO	DÉBITO	817664	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-2.992,00
29943 - SOMA-SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DÉBITO	279046	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-736,00
9753 - LONDRIICIR	DÉBITO	421854	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-884,35
11436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DÉBITO	252189	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.055,60
19311 - MEDLAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICOS	DÉBITO	1102183	MEDICAMENTOS	R\$-2.403,59
55965 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM	DÉBITO	8413	MEDICAMENTOS	R\$-1.517,70
9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT	DÉBITO	689027	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.956,02
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C/G 3	DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$-434.934,48
93370 - R. A. DE SOUZA E MORAES	DÉBITO	185	PLANTAO MEDICO UPA	R\$-7.660,77

5 de 9

GRUPO

[illegible]

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

GRUPO

[illegible]

LEONARDO, SILVA

CONTA DEST

DEBITO	INVESTIMENTO	
DEBITO	CLINICA CIRURGICA	R\$-58,50
DEBITO	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-52,50
DEBITO	ORTOPEDIA	R\$-46,83
DEBITO	CARDIOLOGIA	R\$-45,60
DEBITO	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-45,00
DEBITO	LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-45,00
DEBITO	SISTEMA PONTO	R\$-41,45
DEBITO	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-21,00
DEBITO	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-21,00
DEBITO	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-15,75
DEBITO	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-10,50
DEBITO	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-10,50
DEBITO	MANUTENÇÃO DE POMSO	R\$-10,20
DEBITO	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-5,25
DEBITO	202414	
DEBITO	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-3.266,67
DEBITO	28	R\$-2.100,00
DEBITO	172	R\$-3.150,00
DEBITO	34	R\$-1.400,00
DEBITO	37	R\$-1.051,94
DEBITO	29	R\$-1.403,88
DEBITO	9	R\$-1.751,94
DEBITO	44	R\$-4.901,94
DEBITO	32	R\$-4.550,00
DEBITO	3	R\$-1.400,00
DEBITO	2024000104	R\$-8.413,58
DEBITO	93	R\$-2.100,00
DEBITO	202413	R\$-13.766,67
DEBITO	27	R\$-800,00
DEBITO	26	R\$-1.283,33
DEBITO	171	R\$-10.100,00
DEBITO	184	R\$-11.825,10
DEBITO	55	R\$-1.313,90
DEBITO	38	R\$-10.381,39
DEBITO	9	R\$-700,00
DEBITO	28	R\$-1.162,78
DEBITO	8	R\$-4.431,39
DEBITO	45	R\$-881,39
DEBITO	221	R\$-5.232,51
DEBITO	33	R\$-700,00
DEBITO	4	R\$-1.750,00

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM			GRUPO		CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	20-08-2024	11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-16.206,95
REALIZADO	20-08-2024	11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	94	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-15.000,00
REALIZADO	20-08-2024	11:51:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	95	COORDENAÇÃO	R\$-5.000,00
REALIZADO	20-08-2024	18:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-356,70
REALIZADO	20-08-2024	18:30:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$245.151,08
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	30069 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	1909	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.656,97
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	79608 - 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	DÉBITO	39	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-954,40
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	12498 - ALFALAGOS LTDA FILIAL	DÉBITO	29718	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.225,06
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES L	DÉBITO	37864	MEDICAMENTOS	R\$-4.825,20
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	440651	MEDICAMENTOS	R\$-270,00
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DÉBITO	7246	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.029,43
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	440262	MEDICAMENTOS	R\$-1.094,00
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	77649 - VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	DÉBITO	245	MATERIAL EQUIPAMENTO HOSPITALAR	R\$-1.100,00
REALIZADO	21-08-2024	16:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	33943 - ALFALAGOS LTDA	DÉBITO	362450	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.143,75
REALIZADO	21-08-2024	18:32:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
REALIZADO	21-08-2024	18:33:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$13.323,41
REALIZADO	22-08-2024	14:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59600 - BANCO DO BRASIL FOMENTO - AG 3062-7 C/C 3	CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$2.695,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9693 - TRIUNFAL MARIUA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	146685	MEDICAMENTOS	R\$-170,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9693 - TRIUNFAL MARIUA COMERCIAL LTDA	DÉBITO	146687	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-858,38
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	20	PLANTÃO 3º MÉDICO UPA	R\$-6.663,58
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	21	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-23.564,72
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33527 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DÉBITO	179	PLANTÃO 3º MÉDICO UPA	R\$-3.500,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33527 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DÉBITO	180	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-7.000,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	63849 - ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS	DÉBITO	11	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-700,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-4.150,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	55842 - MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MED	DÉBITO	2500	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-700,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	10	PLANTÃO 3º MÉDICO UPA	R\$-1.751,94
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	17562 - ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVICOS	DÉBITO	125	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-9.800,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	34259 - MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	DÉBITO	120	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-1.200,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	34259 - MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	DÉBITO	121	PLANTÃO 3º MÉDICO UPA	R\$-2.800,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO	210	PLANTÃO 3º MÉDICO UPA	R\$-1.642,37
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79573 - MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	1	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-1.400,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77420 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	8	PLANTÃO 3º MÉDICO UPA	R\$-5.833,33
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77420 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-6.298,06
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77420 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	10	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	35729 - THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EP	DÉBITO	32614	MEDICAMENTOS	R\$-810,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	59140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DÉBITO	21333	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-684,60
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DÉBITO	441488	MEDICAMENTOS	R\$-460,00
REALIZADO	22-08-2024	15:12:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - JS COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DÉBITO	19934	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-5.623,48
REALIZADO	22-08-2024	15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVIÇO	78584 - 56.869.296 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	DÉBITO	1	MANUTENÇÃO PREDIAL	R\$-485,00
REALIZADO	22-08-2024	15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DÉBITO	379038597	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-516,12

8 de 9

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM		GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	22-08-2024 15.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ DESPESA DE OCUPACAO		11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	DEBITO	379035138	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-413,93
REALIZADO	22-08-2024 18.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-147,60
REALIZADO	22-08-2024 18.37.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ BANCOS		59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C.G.3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$84.778,11
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		57986 - ALL SEG ENGENHARIA LTDA	DEBITO	161	MANUTENÇÃO PMSO	R\$-2.800,00
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		45090 - NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	DEBITO	1957	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-231,00
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	561643	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-682,89
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		63880 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	43473	PLANO DE SAUDE	RS-50,70
REALIZADO	26-08-2024 18.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		73026 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS	DEBITO	447171	MEDICAMENTOS	R\$-262,50
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		64498 - DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	DEBITO	45200	MATERIAL HOSPITALAR	RS-1.040,00
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ PRESTACAO DE SERVICO		17460 - K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	DEBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	RS-1.007,50
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DEBITO	43472	PLANO DE SAUDE	RS-2.826,96
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		28964 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCIA ME	DEBITO	814	MANUTENCAO DE VEICULO	RS-350,00
REALIZADO	26-08-2024 16.17.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	DEBITO	19985	DESCARTAVEIS LIMPEZA	RS-974,00
REALIZADO	26-08-2024 18.53.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	RS-12,30
REALIZADO	26-08-2024 18.47.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ BANCOS		59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C.G.3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	RS10.237,85
REALIZADO	28-08-2024 18.46.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTO		29196 - SEDE	CREDITO		DEVOLUCAO TARIFAS E RENDIMENTOS	RS1.662,40
REALIZADO	28-08-2024 15.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FORNECEDORES DIVERSOS		9773 - THIAGO HENRIQUE GOMES OLIVEIRO	DEBITO	4446	CONFECAÇÃO DE CARIMBO	RS-79,80
REALIZADO	28-08-2024 15.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DEBITO	6970	EXAMES LABORATORIAS	RS-590,30
REALIZADO	28-08-2024 15.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ PRESTACAO DE SERVICO		9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DEBITO	6962	EXAMES LABORATORIAS	RS-26.243,46
REALIZADO	28-08-2024 15.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		29248 - TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	DEBITO	5310	VALE TRANSPORTE	RS-231,40
REALIZADO	28-08-2024 15.35.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		32734 - RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	DEBITO	5902	VALE TRANSPORTE	RS-550,00
REALIZADO	28-08-2024 18.54.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ DESPESAS BANCARIAS		12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	RS-24,60
REALIZADO	28-08-2024 18.56.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ BANCOS		59605 - RENDE FACIL COLABORACAO --AG 3062-7 C.G.3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	RS26.057,16
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		77710 - MENEZES MESCOLTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	508	CLINICA NEUROLOGICA	RS-6.000,00
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		49750 - FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI	DEBITO	270	CLINICA CIRURGICA	RS-3.519,37
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		9702 - BELLUZZI & CIA LTDA	DEBITO	2082	GASTROENDOSCOPIAS	RS-3.220,00
REALIZADO	29-08-2024 17.41.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ FOLHA DE PAGAMENTO		12409 - FERIAS	CREDITO		FERIAS	RS-22.984,26
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DEBITO	241	CARDIOLOGIA	RS-3.440,00
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		65726 - RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	40	DERMATOLOGIA	RS-6.664,00
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		49681 - PAULO ERNESTO VIDOTTO TALARICO	DEBITO	84	GASTROENDOSCOPIAS	RS-3.525,00
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		14539 - JOAO PAULO V. POI CLINICA MEDICA	DEBITO	1000220	INFECTOLOGISTA	RS-1.280,00
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		67385 - FERRO & CRUJEI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	DEBITO	425	ORTOPEDIA	RS-2.333,43
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		44513 - LUCAS FERNANDES PIAZZA LUNGA CLINICA MEDICA	CREDITO	202400051	ORTOPEDIA	RS-5.985,61
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		67308 - HERNANDES & MAGGARINI SERVICOS MEDICOS LTD	DEBITO	70	ORTOPEDIA	RS-4.328,06
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	CREDITO	202450	PEDIATRIA	RS-4.000,00
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	CREDITO	202451	PEDIATRIA	RS-7.146,22
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	CREDITO	1345	UROLOGIA	RS-4.955,28
REALIZADO	29-08-2024 17.03.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		33527 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DEBITO	182	LAUDO DE ORBITO	RS-3.877,00
REALIZADO	29-08-2024 19.15.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		49670 - LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	CREDITO	202400023	PSQUIATRIA	RS-18.000,00
REALIZADO	29-08-2024 10.15.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		65724 - ANNELEZE MARTINS LE TRINTA	DEBITO	29	PSQUIATRIA	RS-7.500,00
REALIZADO	29-08-2024 10.15.00 59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO AG 3062-7 C/ MEDICOS TERCEIROS PJ		11476 - ULTRA CLINIC CLINICA MEDICA LTDA-	DEBITO	11501	CLINICA MEDICA	RS-15.016,00

19/09/2024 16:42:46

REAL x PREV DATA REALIZADA CONTA ORIGEM

		GRUPO	
REALIZADO	29-08-2024 10:15:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	MÉDICOS TERCEIROS PJ
REALIZADO	29-08-2024 18:58:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	FOLHA DE PAGAMENTO
REALIZADO	30-08-2024 17:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	FONECEDORES DIVERSOS
REALIZADO	30-08-2024 19:01:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	DESPESAS BANCARIAS
REALIZADO	30-08-2024 19:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C:	BANCOS

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$0,00 - CRÉDITO: R\$2.320.497,25 - DÉBITO: R\$-2.320.497,25 - SALDO ATUAL: R\$0,00

JOAO PEDRO

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO

MONTEIRO PINOTTI

MONTEIRO PINOTTI

AFFONSO:3623283

AFFONSO:36232839838

9838

Dados: 2024.09.23

08:06:40 -03'00'

LEONARDO SILVA

CONTA DEST

		TIPO		DOCTO		HISTORICO		9 de 9 VALOR	
11341 - CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	DEBITO	2021				PSQUIATRIA		R\$-14.077,50	
11334 - CLINICA MEDICA HAMZE	DEBITO	2264				LAUDOS DE RADIOLOGIA		R\$-2.815,50	
11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	853				G.O.-OBSTETRICIA		R\$-13.289,16	
32384 - PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO	DEBITO	81686				ANESTESIA		R\$-2.150,00	
12854 - TAMIRIS LEMES VICHIAO SERVIÇOS MEDICOS	DEBITO	270				VASCULAR		R\$-6.160,00	
25994 - OBA OSANA LTDA	DEBITO	221				PEDIATRIA		R\$-2.252,25	
11464 - JOÃO DEIVID MORA	DEBITO	295				CARDIOLOGIA		R\$-16.600,00	
76266 - PRADO & MARQUES L APICIDRELLA SERV DE SAUD	DEBITO	39				OFTALMOLOGIA		R\$-6.435,00	
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO					TARIFA BANCARIA		R\$-184,50	
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C: C: 3	CREDITO					TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO		R\$187.738,14	
46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO					SISTEMA FOLHA		R\$-776,46	
48305 - VIACAO HIRACICABANA S.A.	DEBITO	73				VALE TRANSPORTE		R\$-411,60	
9705 - AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS	DEBITO	1667				MATERIAL DE ESCRITORIO		R\$-778,50	
12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO					TARIFA BANCARIA		R\$-39,50	
59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C: C: 3	CREDITO					TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO		R\$2.006,06	



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade: 11/09/2024 a 10/10/2024

Certificação Número: 2024091108565398751793

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

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

EXPLICATIVA DE APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO TRABALHISTA DA SEDE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **informar que que por hora estamos apresentamos a nossa Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNPJ: 45.349.461/0001-02, que por sua vez a Certidão Filial está sendo regularizada, não sendo possível emitir em forma Negativa ou Negativa com Efeitos de Positivas.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

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

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 30891123/2024

Expedição: 03/05/2024, às 16:23:24

Validade: 30/10/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)

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

1000306-03.2017.5.02.0251 - TRT 02ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

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

1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000580-21.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)



BRASIL
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)

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

0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)

0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)

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

** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 25.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



PRIMEIRO JULHILARIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 45.349.461

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

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº 60057333

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

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

Folha 1 de 1

(hora de Brasília)



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

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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:58:04 do dia 14/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/02/2025.

Código de controle da certidão: **A8DD.DCA1.69BA.80D7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, e se encontram arquivadas na instituição e disponíveis para Órgão Públicos de Fiscalização.**

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 08:05:53
+03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



Saldo anterior	Valor
Saldo anterior	190.231,25
Rendimentos	Valor
Rendimentos	256,21

Saldo acumulado	Valor
ago/23	181.937,93

RECEITAS

Data	Núm. Emp.	Núm. Cred.	D. Empenho	Valor	Fundo
02/08/2024	1816/9	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	500.000,00	FEDERAL
02/08/2024	12394	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tc 3/2023 - mem 1 doc 19.877/2024 (p. enf.)	27.524,98	FEDERAL
02/08/2024	1815/26	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	180.638,42	MUNICIPAL
02/08/2024	12395	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 19.877/2024 (enc. p. enf.)	3.027,75	MUNICIPAL
19/08/2024	12662	550.290.000.021.101	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	100.000,00	ESTADUAL
19/08/2024	12663	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	55.000,00	MUNICIPAL
19/08/2024	1815/27	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 8/13 - mem 1doc 19.877/2024	319.127,44	MUNICIPAL
Total				1.185.318,59	

DESPESAS

Data	Tipo	Núm. Doc.	Credor	Valor	Fundo	Descrição	Elima	Valor G	Valor P
20/08/2024	NOTA FISCAL	165	R. A. DE SOUZA E MORAES	1144,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	166	R. A. DE SOUZA E MORAES	1958,41	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	DARF/FOLHA	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	11256,26	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/08/2024	GUIA	45474	FGTS	38932,94	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/08/2024	INSS/FOLHA	45474	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	40228,04	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/08/2024	DARF/PS	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	160,1	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/08/2024	DARF/PS	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	5492,03	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	DARF/IRPJ	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1771,62	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	DARF/IRPJ	45474	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	51,65	MUNICIPAL	R.H. (5)			
20/08/2024	INSS/PI	45474	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	1257,2	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	202414	CLINICA MEDICA LUCCALTE LTDA	3266,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	28	ANNELEZE MARTINS LETRINTA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	172	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	34	ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	37	GAOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	1051,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	29	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	1403,88	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	9	TONANNI LTDA	1751,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	44	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	4901,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	32	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	4550	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	3	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	202400104	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	8413,58	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	93	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	202413	CLINICA MEDICA LUCCALTE LTDA	13766,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	27	ANNELEZE MARTINS LETRINTA	800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	26	ANNELEZE MARTINS LETRINTA	1283,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	171	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	10100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	184	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	11825,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	55	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	1313,9	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	38	GAOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA	10381,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	9	PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	28	ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	1162,78	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	8	TONANNI LTDA	4431,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	45	ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	881,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	221	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	5232,51	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	33	THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	4	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	1750	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	202400105	SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	16206,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	94	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	15000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	95	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
20/08/2024	NOTA FISCAL	1909	SACOLAO GARCIA COMERCIAL LTDA	1656,97	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária		356,70	
21/08/2024	NOTA FISCAL	39	53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO	954,4	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
21/08/2024	NOTA FISCAL	29718	ALFALAGOS LTDA FIJAL	1225,06	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
21/08/2024	NOTA FISCAL	37894	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EP	4825,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	440051	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	270	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	7246	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	1029,43	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	440262	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1094	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	245	VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAIS LTDA	1100	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	362450	ALFALAGOS LTDA	1143,75	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
21/08/2024	NOTA FISCAL	146685	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	170	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária		24,60	
22/08/2024	NOTA FISCAL	146687	TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LTDA	858,38	MUNICIPAL	DESPESA IMPRÓPRIA			2.695,00
22/08/2024	NOTA FISCAL	20	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	6663,58	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	21	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	23564,72	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	179	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	180	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	7000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	11	ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	9	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	4150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	26	MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	10	REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	1751,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	125	ISABELLA GONÇALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA	9800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	120	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	1200	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	121	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	2800	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	210	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	1642,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	1	MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	8	LAFREITAS LTDA	5833,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	9	LAFREITAS LTDA	6298,06	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	10	LAFREITAS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	32614	THA & THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA- EPP	810	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	21333	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	684,6	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	441488	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	460	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
22/08/2024	NOTA FISCAL	19834	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	5623,48	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
22/08/2024	NOTA FISCAL	1	56.869.286 JOAO VITOR ANTUNES SOBRINHO	485	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	379038597	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	516,12	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	379035138	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	413,93	MUNICIPAL	UTILIDADES PÚBLICAS			
22/08/2024	NOTA FISCAL	161	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	2800	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária		147,60	
26/08/2024	NOTA FISCAL	1957	NOVA GARCIA COMERCIO DE GAS LTDA	231	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/08/2024	NOTA FISCAL	561643	CIRURGICA MEDCENTER	682,89	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
26/08/2024	NOTA FISCAL	43473	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	50,7	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/08/2024	NOTA FISCAL	447171	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	262,5	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/08/2024	NOTA FISCAL	45200	DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1040	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/08/2024	NOTA FISCAL	748	K2X SERVICOS E COMERCIO LTDA	1007,5	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
26/08/2024	NOTA FISCAL	43472	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	2826,96	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/08/2024	NOTA FISCAL	814	FABIO HENRIQUE MARTINS GARCIA ME	350	MUNICIPAL	R.H. (5)			
26/08/2024	NOTA FISCAL	19955	3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	974	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
26/08/2024	NOTA FISCAL				MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO			
28/08/2024	NOTA FISCAL				MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária		12,30	
28/08/2024	NOTA FISCAL	4446	THIAGO HENRIQUE GOMES GUERO	79,8	MUNICIPAL	DESPESA IMPRÓPRIA			1.662,40

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número de ajuste:



28/08/2024	NOTA FISCAL	6970	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	590,3	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/08/2024	NOTA FISCAL	6962	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	26243,46	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
28/08/2024	RECIBO	5310	TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA	231,4	MUNICIPAL	R.H. (S)		
28/08/2024	NOTA FISCAL	5902	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	550	MUNICIPAL	R.H. (S)		
28/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	24,60	
29/08/2024	NOTA FISCAL	509	MENEZES MESCOLTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	6000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	270	FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI EPP	3519,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	2082	BELLUZZI & CIA LTDA	3220	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	MARIA JOSE MEIRA	2526,77	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	THIAGO APARECIDO FERREIRA	3309,94	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2666,28	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	2144,52	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	LUCILENE CATIA MUNHOZ	2410,82	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2916,85	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4418,15	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27369	RENATA RIBEIRO BRANCO	2590,93	MUNICIPAL	R.H. (S)		
29/08/2024	NOTA FISCAL	241	LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	3440	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	40	RESENDE & DUTRA SERVICOS MEDICOS LTDA	6664	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	84	PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO	3525	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	1000220	JOÃO PAULO V. POLI CLINICA MEDICA	1280	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	425	FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA	2333,43	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	202400051	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	5985,61	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	70	HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA	4328,06	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	202450	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	4000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	202451	CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	7146,22	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	1345	G.F. GOMES CLINICA MEDICA	4955,28	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	182	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	202400023	IGVR SERVICOS MEDICOS LTDA	18000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	29	ANNEUZIE MARTINS LETRINTA	7500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	1150	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15016	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	2021	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	2264	CLINICA MEDICA HAMZE	2815,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	853	CLINICA MIRANDA LTDA	13289,16	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	61666	PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDI	2150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	270	TAMIRIS LEMES VICHIAO SERVICOS MEDICOS	6160	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	221	OBA OGAWA LTDA	2252,25	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	295	IDÃO DEIVID MORA	16600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024	NOTA FISCAL	39	PRADO & MARQUES L APICICRELLA SERV DE SAUDE LTDA	6435	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
29/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	184,50	
30/08/2024	NOTA FISCAL	3309148/3309149	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	776,46	MUNICIPAL	R.H. (S)		
30/08/2024	RECIBO	73	VIACAO PIRACICABANA S.A.	411,6	MUNICIPAL	R.H. (S)		
30/08/2024	NOTA FISCAL	1667	AUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	778,5	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
30/08/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS Tarifa bancária	39,50	
Total				1193268,12				

Detalhamento das Despesas	Municipal	Expendido	Expendido	Total
R.H. (S)	121.260,37	41.088,56	434.754,64	597.103,57
Medicamentos	0,00	4.775,29	26.556,95	31.332,24
Material Médico e Hospitalar	15.655,81	20.656,79	2.847,26	39.159,86
Gêneros Alimentícios	1.887,97	4.025,47	3.128,03	9.041,47
Outros Materiais De Consumo	7.455,78	4.150,19	2.720,94	14.326,91
Serviços Médicos	415.039,06	7.138,90	21.212,00	443.449,96
Outros Serviços De Terceiros	4.054,10	1.257,49	32.114,85	37.426,44
Locação De Imóveis	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
Locações Diversas	0,00	0,00	4.190,31	4.190,31
Utilidades Públicas	930,05	0,00	0,00	930,05
Combustível	0,00	6.907,31	0,00	6.907,31
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	566.343,14	100.000,00	527.524,98	1.193.868,12

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	100.000,00	100.000,00
Federal	527.524,98	527.524,98
Municipal	557.793,61	566.343,14

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	190.231,25
Rend. aplicações	256,21
Rec. repassados	1.185.318,59
Total de receitas	1.375.806,05
Despesas	1.193.868,12
Saldo a transportar	181.937,93

GLOSAS

Item	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	0,00
Faltado	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	1.720,50
Total	1.720,50

DEVOLUÇÕES

Item	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	2.695,00
Faltado	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	3.412,63
Total	6.107,63

Saldo alocado	Valor
	4.387,13
Saldo a Transportar	4.387,13

SALDO PLANILHA	R\$ 181.937,93
GLOSAS 06/2024	R\$ 1.750,23
GLOSAS 07/2024	R\$ 1.662,40
DIFERENÇA NÃO LOCALIZADA	R\$ 61,28
SALDO GLOSAS 05/2024 E 06/2024	R\$ 517,00
TARIFAS 08/2024	R\$ 1.720,50

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Tipo de concessão: Consórcio
Município: Curitiba



DEVOÇÕES GLOSAS	R\$	6.107,64
SALDO BANCÁRIO	R\$	186.991,17
BLOQUEIO 02/2024	-R\$	20.960,88
SALDO AHBB	R\$	166.030,29

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
(Responsável)

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23
08:07:14 -03'00'

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

Número Carteira Profissional

22768

Série

26

PERÍODOS

De Aquisição

03/12/2022 A 02/12/2023

De Gozo das Férias

06/08/2024 A 20/08/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base	1.991,16
Média Horas	0,00
Média Valores	0,00
Outras Vantagens	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO	2.273,56

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias	1.136,78	P
1/3 das Férias	378,93	P
Abono de Férias	0,00	
1/3 do Abono de Férias	0,00	
Adicional do Dobro das Férias	0,00	
1/3 do Dobro das Férias	0,00	
Salário Família	0,00	
1ª Parcela 13º Salário	0,00	
Desconto da Previdência	115,23	D
Desconto do Imposto de Renda	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS	1.515,71	P
TOTAL DOS DESCONTOS	115,23	D
TOTAL LÍQUIDO	1.400,48	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\$ 1.400,48 (um mil e quatrocentos reais e quarenta e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 05/07/2024

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.400,48 (um mil e quatrocentos 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: 02/08/2024

GARÇA

FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	
CPF/CNPJ: 058.535.928-82	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.890-6
DATA DO PAGAMENTO: 02/08/2024	
VALOR: 1.400,48	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.596.E48.26E.DAF.2AB
-------------------	-----------------------

=====

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

LEANDRO PEDROSO TOME

Numero Carteira Profissional

004816

Série

0354

PERÍODOS

De Aquisição

01/08/2023 A 31/07/2024

De Gozo das Férias

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

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas: 00
Salário Base 4.290,99
Media Horas 0,00
Media Valores 0,00
Outras Vantagens 282,40
TOTAL BASE CALCULO 4.573,39

Férias: 4.573,39 P
1/3 das Férias 1.524,46 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 672,51 D
Desconto do Imposto de Renda 543,83 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 6.097,85 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 1.216,34 D
TOTAL LIQUIDO: 4.881,51 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.881,51 (quatro mil oitocentos e oitenta e um reais e cinquenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

LEANDRO PEDROSO TOME

Data: 05/07/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.881,51 (quatro mil oitocentos e oitenta e um reais e cinquenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

LEANDRO PEDROSO TOME

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LEANDRO PEDROSO TOME
CPF/CNPJ:	397.543.588-77
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.588-6
DATA DO PAGAMENTO:	02/08/2024
VALOR:	4.881,51
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.E56.362.10E.C68.7D5
-------------------	-----------------------

=====

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

ADRIANE JACOMINI

Número Carteira Profissional

021124

Série

00433

PERÍODOS

De Aquisição

02/08/2023 A 01/08/2024

De Gozo das Férias

05/08/2024 A 19/08/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas. 00
Salário Base 5 143,15
Média Horas 0,00
Média Valores 0,00
Outras Vantagens 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO 5.425,55

Férias 2.712,78 P
1/3 das Férias 904,26 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 332,86 D
Desconto do Imposto de Renda 111,19 D

TOTAL DOS PROVENTOS 3.617,04 P
TOTAL DOS DESCONTOS 444,05 D
TOTAL LÍQUIDO 3.172,99 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\$ 3.172,99 (três mil cento e setenta e dois reais e noventa e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data: 05/07/2024

ADRIANE JACOMINI

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.172,99 (três mil cento e setenta e dois reais e noventa 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 cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024

GARÇA

ADRIANE JACOMINI

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,36

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO:	ADRIANE JACOMINI
CPF/CNPJ:	476.103.868-39
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.304-1
DATA DO PAGAMENTO:	02/08/2024
VALOR:	3.172,99
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.D08.9F9.F81.9AA.686

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	17087	461

PERÍODOS

De Aquisição:	De Gozo das Férias	De Abono
19/12/2022 A 18/12/2023	05/08/2024 A 03/09/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias	4.756,51	P
Salário Base:	3.796,34	1/3 das Férias:	1.585,50	P
Média Horas:	677,77	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.756,51	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	706,69	D
		Desconto do Imposto de Renda:	653,71	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	6.342,01	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.360,40	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.981,61	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.981,61 (quatro mil novecentos e oitenta e um reais e sessenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO

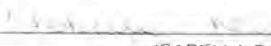

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.981,61 (quatro mil novecentos e oitenta e um reais e sessenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARÇA


ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	456.012.718-28
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO:	02/08/2024
VALOR:	4.981,61
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.A34.6C4.9D7.B0B.A1F
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado:	Numero Carteira Profissional	Série
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	37786	269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
18/01/2023 A 17/01/2024	06/08/2024 A 04/09/2024 = 30 Dias	

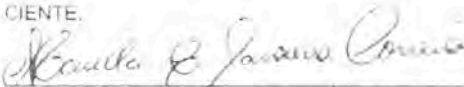
BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.425,97

Férias:	2.425,97	P
1/3 das Férias:	808,66	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	286,97	D
Desconto do imposto de Renda:	60,71	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.234,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	347,68	D
TOTAL LIQUIDO:	2.886,95	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ao concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.886,95 (dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA


ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 05/07/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.886,95 (dois mil oitocentos e oitenta e seis reais e noventa e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/08/2024
GARÇA


MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.36
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	
CPF/CNPJ:	306.679.648-51
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.056-X
DATA DO PAGAMENTO:	02/08/2024
VALOR:	2.886,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.1F1.05B.F98.AF8.17F
-------------------	-----------------------

=====

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

	MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS		Nº da Nota - Série 0000110177 - E			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe						
Data de Emissão 03/07/2024 08:54:01 Competência (Serv.)...: 07/2024	RPS N. 000000133940 Série X, emitido 03/07/2024					
	PRESTADOR DE SERVIÇOS					
Razão Social.: B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. Nome Fantasia: CPF/CNPJ.....: 01.568.077/0015-20 IM: 29525 IE: Fone: 19 38057561 Endereço.....: RUA GERALDO POTYGUARA SILVEIRA FRANCO,1000 - CEP:13803280 Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: mariana.constancio@stericycle.com						
TOMADOR DE SERVIÇOS						
Razão Social.: ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL Nome Fantasia: CPF/CNPJ.....: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço.....: R DR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 SALA 6 - CEP : 17402064, VILA WILLIAMS Município.....: Garça UF: SP Email.....: ccampos@ahbb.org.br						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
SERVIÇO DE COLETA COLETA DE RESIDUOS A Qtd: 250.000 Und.KG Val. Unit: 2.300,575.00, COLETA DE RESIDUOS A EXCEDENTE Qtd: 211.000 Und.KG Val. Unit: 2.300,485.30, COLETA DE RESIDUOS E Qtd: 125.000 Und.KG Val. Unit: 2.300,287.50 ---LOCAL DE PRESTACAO EM GARÇA--- TERMO DE COLABORACAO 003-2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA PERIODO DA COLETA DE 01/06/2024 A 30/06/2024						
Processo executado por: 52.5.53.40 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br		Situação de Tributação Não Tributada em Mogi Mirim - Retido Tributada em Garça				
Código do Serviço 709 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.						
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$) 0,00	
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo						
VALOR TOTAL 1.347,80	DEDUÇÕES 0,00	BASE DE CÁLCULO 1.347,80	ALÍQUOTA 5,0000%	VALOR DO ISS 67,39	VALOR LÍQUIDO 1.280,41	
						

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-i

BCO SOFISA S.A.

63790001172102799590702496727377797960000128041

BENEFICIARIO:

B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.

NOME FANTASIA:

B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.

CNPJ: 01.568.077/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.

CNPJ: 01.568.077/0001-25

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.201
DATA DE VENCIMENTO	02/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	02/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.280,41
VALOR COBRADO	1.280,41

NR.AUTENTICACAO 7.1B8.24D.3AD.98D.3A2

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.421,53 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 CASCATA GARCA-SP

NF-e

Nº. 000.021.127
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA
AVENIDA DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 605
CENTRO - 17400-000
GARCA - SP Fone/Fax: 1434710092

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.021.127
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0748 2066 7600 0162 5500 1000 0211 2717 8181 8491

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241442401645 - 06/07/2024 10:37:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315002113114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

06/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

CASCATA

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

06/07/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

10:37:47

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 05/08/2024
Valor R\$ 1.421,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.421,53
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,34	1.421,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0/101	5102	UN	2,0000	3,6500	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
262	BISCOITO CREAM CRACKER MARILAN 350G	19053100	0/101	5102	UN	11,0000	6,4000	70,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
318	FARINHA DE TRIGO GLOBO 1KG	11010010	0/101	5102	UN	2,0000	3,5900	7,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0/101	5102	UN	30,0000	1,5000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
367	MACARRAO PAULISTA P NOSSO 500G	19021900	0/101	5102	UN	20,0000	3,3500	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0/500	5405	UN	10,0000	3,6500	36,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
988	SARDINHA 88 COM OLEO 125G	16041310	0/500	5405	UN	3,0000	5,5000	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1052	MARGARINA CLAYBOM COM SAL 500G	15171000	0/500	5405	UN	25,0000	6,9900	174,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1115	OVO BRANCO GRANDE C/ 30 UND	04079000	0/101	5102	CT	3,0000	17,9000	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200	SUCO TANG 18G	22021000	0/101	5102	UN	180,0000	1,0400	187,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0/101	5102	UN	144,0000	5,2500	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 191,99, Estadual R\$ 158,35, Municipal R\$ 0,00] Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI. (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 40,09) | Pedido 7980 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 99307 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 350,34

RESERVADO AO FISCO

RELATÓRIO DE CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	NÚMERO DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CHAVE DE ACESSO
001	000.021.127	3524 0748 2066 7600 0162 5500 1000 0211 2717 8181 8491

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	TIPO DE AMBIENTE 1 - PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 17/07/2024 19:26:20	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA 1101103524074820667600016255001000021127178181849101-ProcEventoNFe.xml			
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241539905231	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 17/07/2024 19:26:21

EMITENTE

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

REMETENTE / DESTINATÁRIO

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

CORREÇÃO

TERMNO COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE) - *

CONDIÇÕES DE USO

[illegible]

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200166443022810912671053997990000142153

BENEFICIARIO:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.202

DATA DE VENCIMENTO 05/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.421,53

VALOR COBRADO 1.421,53

NR.AUTENTICACAO 4.7F0.CE6.FA9.5D8.79A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 00006476 SÉRIE 32	
--	--

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-i

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081657032293980466910009997960000149890

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.203

DATA DE VENCIMENTO 02/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.498,90

VALOR COBRADO 1.498,90

NR.AUTENTICACAO 6.D2F.807.E06.E9D.35B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MED CENTER COMERCIAL LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000558016
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



61

CHAVE DE ACESSO:

3124 0700 8749 2900 0140 5500 1000 5580 1615 6500 5269

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
131246082183375 22/07/24 18:00:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J / C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTR/SÁIDA

23/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:00:03

FATURA / DUPLICATA

001 07/08/2024 222,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

173,24

VALOR DO I.C.M.S.

7,20

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

222,26

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

222,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J / C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2 ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

590073

PESO BRUTO

1,193 Kg

PESO LÍQUIDO

1,193 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALICUTAS % IPI
01784400	APAR DE PRESSAO ADT VELCRO P/OBESO - 422301/FAB.15/09/23/VAL.15/09/2050	0	6108	2	84,915000	0,00%	169,83	169,83	0,00	6,79	0,00		4,00 0,00
9018.90.69		2	200	UN		0,00		169,83	0,00				
01477600	OMEPRAZOL 20MG CAPS VP -	0	6108	1	3,410000	0,00%	3,41	3,41	0,00	0,41	0,00		12,00 0,00
3004.90.69	044363/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26 C/ 56 CP	56	000	CV		0,00		3,41	0,00				
01279400	SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) -	0	6108	20	2,201000	0,00%	44,02	44,02	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.21	2SFAAA008H/FAB.01/07/23/VAL.30/07/28	20	740	UN		0,00		0,00	0,00				
00105400	URETRAL 06 - (CATETER) -	0	6108	1	5,000000	0,00%	5,00	5,00	0,00	0,00	0,00		12,00 0,00
9018.39.29	62973/FAB.01/11/23/VAL.30/11/26 C/ 10 UN	10	040	PC		0,00		0,00	0,00				

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

12 JUL 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

ID 355053954-1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br #Endereco de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - Sao Paulo - SP HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 590073
Volume M3: 0,007202
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABELS
Valor ICMS UF Destino R\$: 23,98

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500011274727798010000022226

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.204

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 222,26

VALOR COBRADO 222,26

NR.AUTENTICACAO 9.D8A.C89.003.4EF.3FD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/07/2024 - Valor Total da NF-e: 625,00 - Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e
Nº: 000.024.015
Série: 0001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**INJEMED MEDICAMENTOS
ESPECIAIS LTDA**

FLAVIO MARQUES LISBOA, 400 - BARREIRO -
30640050 - BELO HORIZONTE/MG - Fone:
3136566010

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDANº: 000.024.015
Série: 0001

CHAVE DE ACESSO

31240723664355000180550010000240151770163513

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246051706754 - 05/07/2024 10:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0026603000032

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

[CNPJ]

23664355000180

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45349461000960

DATA DA EMISSÃO

05/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO

70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA / ENTRADA

05/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA / ENTRADA

10:08

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BC CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTACAO	V ICMS UF-REMET.	VALOR DO PDP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
625,00	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,06	625,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF-DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,50	0,00	18,75	625,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA SemFrete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF			
ENDEREÇO						MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				
Cód. Prod.	Descrição		NCM	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	BC ICMS/ST	VL ICMS/ST	VAL IPI	AL ICMS/ST	AI IPI
352	ADENOSINA 3MG/ML-2ML (Lote: 042AD Fab: 14/05/2024 Val: 13/05/2025)		29349999	000	6107	UN	100,00	6,2500	625,00	625,00	75,00	0,00	12,0000	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

29

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.:32165 Valor: R\$ 625,00
Vencimento:08/08/2024 - Bionexo:351553061.1 Cotacao No: 1524 Termo de Colaboracao: 03/2023
Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) - Pedidos com boleto bancario,
protestado 15 dias apos o nao pagamento - Quantidade de caixa:01 /Valores totais do ICMS
Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 37,50 + FCP R\$ 0,00; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00.

RESERVAÇÃO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090325074000200003886173198020000062500

BENEFICIARIO:

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS

NOME FANTASIA:

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA

CNPJ: 23.664.355/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 80.205

NOSSO NUMERO 32507400000003886

CONVENIO 03250740

DATA DE VENCIMENTO 08/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 625,00

VALOR COBRADO 625,00

=====

NR. AUTENTICACAO D.594.3EF.598.4E9.B1A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota
290

Data de Emissão
25/07/2024

Data e Hora da
Competência
25/07/2024 às 14:50:34

Código de Verificação
5696-0099-6726

65

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CONSULTA	13.840,0000	1,00	0,00	0,00	13.840,00
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.000,0000	1,00	0,00	0,00	2.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$15.840,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia - Competência 06/2024 no total de consultas 61 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 13.840,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Eletrocardiograma - Competência 06/2024 no total de consultas 150 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 2.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.840,00

Atividade 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA
Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
2,8396 15.840,00 0,00 0,00 449,79

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 15.840,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 290 emitida em 25/07/2024 às 14:50:34 - Cód Verif 5696-0099-6726

Condições de Pagamento: Vencimento: 25/07/2024 Valor Total R\$ 15.840,00 Valor Líquido R\$ 15.840,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$ 15.840,00

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080206

AUTENTICACAO SISBB: 5.1FD.D3E.212.8F6.72E



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

5878

Código de Verificação de Autenticidade

9DQT6X1E4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

30/07/2024 às 09:10:23

Chave de Acesso

2135424RA4QEXQHUIVIN2QXXZSHQ1IKB

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

Informações Fiscais

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

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/07/2024

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
03.672.377/0001-85	315.025.489.118	001090289	000014427	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305		LABIENOPOLIS

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
17404-296	Garça-SP	14-34061310	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 50 passes serie E MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			275,00	R\$ 275,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 16.01

	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	0000160000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 275,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 275,00	R\$ 8,25	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 275,00

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

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5878 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9DQT6X1E4

Data

CPF/RG

Assinatura



MÉDIA COMPLETADA

RECIBO DE ENTREGA -AGOSTO/2024

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

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

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
DAVID JEAN GREGORIO	UPA 24 HS	28		
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPS AD	44		

Ana Paula da Silva
RG 48.376.182-0
Assistente de Recursos Humanos

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85

VALOR: R\$ 275,00

DEBITO EM: 02/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080207

AUTENTICACAO SISBB: 9.396.089.3D6.C97.4F1

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

Número Carteira Profissional
23731

Série
433

PERÍODOS

De Aquisição

03/05/2023 A 02/05/2024

De Gozo das Férias

12/08/2024 A 10/09/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.884,75
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	865,43
TOTAL BASE CÁLCULO	3.750,18

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	3.750,18	P
1/3 das Férias:	1.250,06	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:	518,84	D
Desconto do imposto de Renda:	302,89	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.000,24	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	821,73	D
TOTAL LÍQUIDO:	4.178,51	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.178,51 (quatro mil cento e setenta e oito reais e cinquenta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 12/07/2024

ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.178,51 (quatro mil cento e setenta e oito reais e cinquenta e um centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 09/08/2024

GARÇA

ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

CPF/CNPJ: 489.500.668-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.419-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 4.178,51

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.D47.818.B70.D7E.735

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8563 ADRIANA DOS SANTOS SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	282.147.468-76	Adm:	19/06/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	180,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.622,86

	1 HORAS NORMAIS	199,80	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	7,89	150,29 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND:	0 Proventos:	1.905,26	Descontos:	150,29	Informativa:	152,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.754,97
NF:	0 Base INSS:	1.905,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.905,26	Valor FGTS:	152,42	Base IRRF:	1.340,46

Empr.:	5714 ADRIANA MARIA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	174.580.258-40	Adm:	16/02/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	145	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,25	222,26 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	16,04 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,52	269,38 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND: 0 Proventos:	2.695,35	Descontos:	272,30	Informativa:	215,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.423,05
NF: 0 Base INSS:	2.695,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.695,35	Valor FGTS:	215,62	Base IRRF:	2.473,09

Empr.:	7037 ADRIANE JACOMINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	476.103.868-39	Adm:	02/08/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	131	Horas Mês:	200,00
Cargo:	24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O:	223905	Filial:	1	Salário:	5.143,15

1 HORAS NORMAIS	180,00	4.628,84 P	998	I.N.S.S.	10,66	578,39 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	20,00	514,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	436,97 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				
ND: 0 Proventos:	5.425,55	Descontos:	1.015,36	Informativa:	434,04	Informativa Dedutora: 0
NF: 0 Base INSS:	5.425,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.425,55	Valor FGTS: 434,04
						Liquido: 4.410,19
						Base IRRF: 4.847,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/07/2024 a 11/07/2024						

Empr.:	2789 ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	328.183.728-01	Adm:	20/05/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	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	336,09 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	812	INSS FERIAS	9,36	35,76 D			
3 HORAS FERIAS	20,00	214,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,85 D			
805 MEDIA VALOR FERIAS	2,00	2,00 P	998	I.N.S.S.	8,10	190,78 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	42,60	42,60 P	942	IRRF FERIAS	15,00	11,08 D			
807 VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	95,73 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	35,97	171,82 P							
ND: 1 Proventos:	2.738,13	Descontos:	608,56	Informativa:	219,05	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.129,57
NF: 1 Base INSS:	2.738,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.738,13	Valor FGTS:	219,05	Base IRRF:	1.973,98
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/07/2024 a 08/07/2024									
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024									

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2983 ALEX APARECIDO FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 311.981.278-13		Adm:		13/01/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	953 MOTORISTA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:		1.866,87	
		1 HORAS NORMAIS		200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,17	209,64 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%		96,65	415,45 P						
ND:	0	Proventos:	2.564,72	Descontos:	209,64	Informativa:	205,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.355,08
NF:	0	Base INSS:	2.564,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.564,72	Valor FGTS:	205,17	Base IRRF:	2.355,08
Empr.:	7151 ALINE MARIA BRAGA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 224.884.178-74		Adm:		02/02/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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	240,06 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,62 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%		86,10	417,75 P						
ND:	1	Proventos:	2.843,72	Descontos:	251,68	Informativa:	227,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.592,04
NF:	1	Base INSS:	2.843,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.843,72	Valor FGTS:	227,49	Base IRRF:	2.414,07
Empr.:	6195 ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 439.857.138-80		Adm:		06/06/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		4.552,44	
		1 HORAS NORMAIS		200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,69 D		
		201 AD FUNÇÃO		200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	352,24 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	5.034,84	Descontos:	875,93	Informativa:	402,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.158,91
NF:	0	Base INSS:	5.034,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.034,84	Valor FGTS:	402,78	Base IRRF:	4.511,15
Empr.:	2494 AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS			Situação: Licença maternidade		CPF: 400.005.588-77		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
		4 SALARIO MATERNIDADE		150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D		
		8011 INSALUB 20% LIC.MATERN		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D		
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D		
ND:	0	Proventos:	4.601,70	Descontos:	786,03	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.815,67
NF:	0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.138,65
Licença maternidade: 24/06/2024 a 21/10/2024											
Empr.:	7060 AMANDA HOLANDA LOURENÇO			Situação: Trabalhando		CPF: 358.250.098-50		Adm:		01/09/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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	400,33 D		
		260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA		75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	181,75 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.153,74	Descontos:	616,08	Informativa:	332,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.537,66
NF:	0	Base INSS:	4.153,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.153,74	Valor FGTS:	332,29	Base IRRF:	3.753,41

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	7845 AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI			Situação: Trabalhando		CPF: 365.466.708-28		Adm:		05/07/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	42 COORD. ENFERMAGEM			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		6.743,10	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	6.743,10 P	998	I.N.S.S.		11,42	802,38 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	763,22 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	7.025,50	Descontos:	1.599,60	Informativa:	562,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.425,90
NF:	1	Base INSS:	7.025,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.025,50	Valor FGTS:	562,04	Base IRRF:	6.033,53
Empr.:	7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI			Situação: Trabalhando		CPF: 384.268.288-33		Adm:		14/06/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	4770 ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI			Situação: Trabalhando		CPF: 489.500.668-90		Adm:		03/05/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA			C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.		9,30	348,84 D	
	206	PERICULOSIDADE		30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	100,32 D	
ND:	1	Proventos:	3.750,18	Descontos:	449,16	Informativa:	300,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.301,02
NF:	1	Base INSS:	3.750,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.750,18	Valor FGTS:	300,01	Base IRRF:	3.211,75
Empr.:	2498 ANA PAULA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 050.617.009-88		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	648 ASSIST. R.H.			C.B.O: 411010		Filial: 1		Salário:		2.574,42	
	1	HORAS NORMAIS		200,00	2.574,42 P	998	I.N.S.S.		8,18	210,51 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	3	Proventos:	2.574,42	Descontos:	244,51	Informativa:	205,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.329,91
NF:	3	Base INSS:	2.574,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.574,42	Valor FGTS:	205,95	Base IRRF:	1.795,14
Empr.:	2499 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 341.514.048-21		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
	1	HORAS NORMAIS		150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.		10,23	491,05 D	
	201	AD FUNÇÃO		200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	221,81 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	4.801,70	Descontos:	712,86	Informativa:	384,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.088,84
NF:	1	Base INSS:	4.801,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.801,70	Valor FGTS:	384,13	Base IRRF:	3.931,47
Empr.:	5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 293.766.368-05		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.803,34	
	1	HORAS NORMAIS		220,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.		7,98	166,53 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.085,74	Descontos:	200,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.885,21
NF:	1	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85	Base IRRF:	1.919,21

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8496 ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON			Situação: Trabalhando		CPF: 435.163.028-01		Adm:		16/04/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	203	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	128,61 D	
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	325,76	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.100,21
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	2627 ANDRE BONADIO CHAGAS			Situação: Trabalhando		CPF: 312.759.068-77		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.874,53	
		1 HORAS NORMAIS		200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.		8,02	172,94 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.949,99
NF:	1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40
Empr.:	2501 ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO			Situação: Trabalhando		CPF: 087.690.988-83		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
		1 HORAS NORMAIS		150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.		10,06	463,05 D	
		16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	183,11 D	
ND:	2	Proventos:	4.601,70	Descontos:	646,16	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.955,54
NF:	0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	3.759,47
Empr.:	5685 ANDRE MARTINELLI FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 324.212.558-48		Adm:		03/02/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00	
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA			C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75	
		1 HORAS NORMAIS		120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.		11,45	554,15 D	
		206 PERICULOSIDADE		30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	93,59 D	
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%		28,00	350,02 P						
ND:	2	Proventos:	4.100,20	Descontos:	647,74	Informativa:	328,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.452,46
NF:	2	Base INSS:	4.100,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.100,20	Valor FGTS:	328,01	Base IRRF:	3.166,87
Empr.:	6094 ANDRESSA CRISTINA ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 298.997.558-69		Adm:		25/03/2022	
Vínculo:	Celetista Contrato Intermitente			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		18,98	
		9435 HORAS TRAB INTERMITENTE		64,00	1.214,72 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50	10,06 D	
		9437 DSR HORISTA INTERMITENTE		0,00	179,96 P	998	I.N.S.S.		7,82	139,79 D	
		995 SALARIO FAMILIA		1,00	62,04 P						
		9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE		1,00	134,15 P						
		9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM		33,33	44,71 P						
		9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE		1,00	134,15 P						
		227 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN		20,00	82,15 P						
		303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM		45,00	132,91 P						
ND:	1	Proventos:	1.984,79	Descontos:	149,85	Informativa:	153,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.834,94
NF:	1	Base INSS:	1.922,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.922,75	Valor FGTS:	153,81	Base IRRF:	1.404,45

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO			Situação: Trabalhando		CPF: 063.011.598-29		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54	
	1 HORAS NORMAIS			200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,96 D		
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	2.663,94	Descontos:	266,53	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.397,41
NF:	0	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.445,37
Empr.:	2656 APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 058.506.528-41		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.622,86	
	1 HORAS NORMAIS			200,00	1.622,86 P	42	HORAS FALTAS DSR	1,00	8,11 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	271,57 P	998	I.N.S.S.	8,00	169,61 D		
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			75,95	287,76 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
						8792	DIAS FALTAS	1,00	54,10 D		
ND:	0	Proventos:	2.182,19	Descontos:	265,82	Informativa:	169,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.916,37
NF:	0	Base INSS:	2.119,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.119,98	Valor FGTS:	169,59	Base IRRF:	1.950,37
Empr.:	2803 ARILSON JOSE DESSIA			Situação: Trabalhando		CPF: 145.734.708-32		Adm:		19/06/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		4.552,44	
	1 HORAS NORMAIS			166,67	3.793,70 P	998	I.N.S.S.	10,25	495,69 D		
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			33,33	758,74 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	313,54 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	235,33 P						
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	47,06 P						
ND:	0	Proventos:	4.834,83	Descontos:	809,23	Informativa:	386,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.025,60
NF:	0	Base INSS:	4.834,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.834,83	Valor FGTS:	386,78	Base IRRF:	4.339,14
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/06/2024 a 03/07/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/07/2024 a 05/07/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/07/2024 a 25/07/2024											
Empr.:	2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO			Situação: Trabalhando		CPF: 441.276.388-93		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		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.	8,21	218,75 D		
	205 PLANTÃO			240,00	240,00 P						
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.665,97	Descontos:	218,75	Informativa:	213,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.447,22
NF:	1	Base INSS:	2.665,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.665,97	Valor FGTS:	213,27	Base IRRF:	2.257,63
Empr.:	8238 BARBARA DA SILVA PESSOA			Situação: Trabalhando		CPF: 417.351.078-08		Adm:		16/10/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
	1 HORAS NORMAIS			145,00	4.175,32 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D		
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			5,00	143,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,53 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P						
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P						
ND:	0	Proventos:	4.601,70	Descontos:	708,58	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.893,12
NF:	0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.036,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 08/07/2024 a 08/07/2024											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	2731 CARLOS ALEXANDRE VIDO			Situação: Trabalhando		CPF: 302.766.818-86		Adm:		25/02/2019
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA			C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75
1 HORAS NORMAIS				120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,93	442,10 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	239,48 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				56,15	701,91 P					
ND: 0	Proventos:	4.452,09	Descontos:	681,58	Informativa:	356,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.770,51
NF: 0	Base INSS:	4.452,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.452,09	Valor FGTS:	356,16	Base IRRF:	4.009,99
Empr.:	6157 CAROLINE APARECIDA VISMARA			Situação: Trabalhando		CPF: 360.766.508-77		Adm:		01/05/2022
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.	8,75	272,73 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
205 PLANTÃO				690,00	690,00 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P					
ND: 3	Proventos:	3.115,98	Descontos:	306,73	Informativa:	249,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.809,25
NF: 3	Base INSS:	3.115,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.115,98	Valor FGTS:	249,27	Base IRRF:	2.274,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/07/2024 a 13/07/2024										
Empr.:	2512 CELIA MARIA SILVA CAMPOS			Situação: Trabalhando		CPF: 125.050.518-60		Adm:		03/12/2018
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 103		Horas Mês:		200,00
Cargo:	641 ANALISTA CONTABIL			C.B.O: 252210		Filial: 1		Salário:		4.021,08
1 HORAS NORMAIS				200,00	4.021,08 P	998	I.N.S.S.	9,49	381,76 D	
						999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,46 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND: 0	Proventos:	4.021,08	Descontos:	580,22	Informativa:	321,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.440,86
NF: 0	Base INSS:	4.021,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.021,08	Valor FGTS:	321,68	Base IRRF:	3.639,32
Empr.:	7047 CESAR ALVES PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 385.294.788-00		Adm:		18/08/2022
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.733,64
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,13 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				89,93	405,36 P					
ND: 1	Proventos:	2.659,09	Descontos:	252,13	Informativa:	212,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.406,96
NF: 1	Base INSS:	2.659,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.659,09	Valor FGTS:	212,72	Base IRRF:	2.251,37
Empr.:	5187 CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 141.315.398-45		Adm:		16/08/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,51	246,48 D	
205 PLANTÃO				30,00	30,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,37 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				90,95	441,28 P					
ND: 0	Proventos:	2.897,25	Descontos:	309,85	Informativa:	231,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.587,40
NF: 0	Base INSS:	2.897,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.897,25	Valor FGTS:	231,78	Base IRRF:	2.650,77

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:	3711 CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	338.003.888-12	Adm:	20/08/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	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.	10,87	326,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	326,91	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.099,06
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.099,06

Empr.:	2659 CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	130.881.618-90	Adm:	03/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	150,00
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL	C.B.O:	251605	Filial:	1	Salário:	3.939,09

1 HORAS NORMAIS	150,00	3.939,09 P	998	I.N.S.S.	9,71	409,82 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	194,86 D
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND:	0	Proventos:	4.221,49	Descontos:	638,68	Informativa:	337,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.582,81
NF:	0	Base INSS:	4.221,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.221,49	Valor FGTS:	337,71	Base IRRF:	3.811,67

Empr.:	2784 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	Situação:	Trabalhando	CPF:	170.732.468-98	Adm:	13/05/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	130	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.381,54

1 HORAS NORMAIS	193,33	2.302,15 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	109,20 D
3 HORAS FERIAS	6,67	79,39 P	812	INSS FERIAS	7,81	9,20 D
807 VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,26 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	29,60 P	998	I.N.S.S.	8,18	210,58 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND:	1	Proventos:	2.693,54	Descontos:	365,24	Informativa:	215,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.328,30
NF:	1	Base INSS:	2.693,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.693,54	Valor FGTS:	215,48	Base IRRF:	2.172,71

FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024

Empr.:	2608 CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	277.630.598-26	Adm:	20/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	128	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.874,53

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

ND:	1	Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.949,99
NF:	1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40

Empr.:	5073 DAIANA SILVERIO	Situação:	Trabalhando	CPF:	361.248.888-07	Adm:	23/06/2021
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.622,86

1 HORAS NORMAIS	93,33	757,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.414,22 D
3 HORAS FERIAS	106,67	865,53 P	812	INSS FERIAS	8,53	132,69 D
807 VANTAGENS FERIAS	301,23	301,23 P	998	I.N.S.S.	7,50	66,68 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	388,92 P	942	IRRF FERIAS	7,50	8,77 D
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P				

ND:	1	Proventos:	2.445,32	Descontos:	1.656,36	Informativa:	195,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	788,96
NF:	1	Base INSS:	2.444,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.444,80	Valor FGTS:	195,58	Base IRRF:	633,37

FERIAS DE 16/07/2024 - 14/08/2024

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2514 DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA			Situação: Trabalhando		CPF: 346.176.328-40		Adm:	14/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.622,86		
1 HORAS NORMAIS				180,00	1.460,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	263,03 D	
3 HORAS FERIAS				20,00	162,29 P	812	INSS FERIAS		8,50	24,56 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				26,27	26,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,46 D	
807 VANTAGENS FERIAS				28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.		8,01	171,99 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	72,26 P	942	IRRF FERIAS		7,50	1,47 D	
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	508,32 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				54,70	177,54 P						
ND:	1	Proventos:	2.435,49	Descontos:	462,51	Informativa:	194,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.972,98
NF:	1	Base INSS:	2.435,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.435,49	Valor FGTS:	194,83	Base IRRF:	1.783,39
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024											

Empr.:	2515 DANILO CORREA		Situação: Trabalhando		CPF: 336.502.058-66		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00		
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA		C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75		
1 HORAS NORMAIS			112,00	2.692,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	330,86 D	
3 HORAS FERIAS			8,00	192,32 P	812	INSS FERIAS			11,05	45,52 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS			57,46	57,46 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	8,28 D	
807 VANTAGENS FERIAS			57,70	57,70 P	998	I.N.S.S.			9,35	357,26 D	
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	102,49 P	942	IRRF FERIAS			27,50	33,59 D	
206 PERICULOSIDADE			30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	79,91 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			21,00	262,51 P							
ND:	2	Proventos:	4.230,34	Descontos:	855,42	Informativa:	338,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.374,92
NF:	2	Base INSS:	4.230,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.230,34	Valor FGTS:	338,42	Base IRRF:	3.075,65
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024											

Empr.:	5093 DAVID JEAN GREGORIO			Situação: Trabalhando		CPF: 374.711.678-74		Adm:	01/07/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.622,86
1 HORAS NORMAIS				193,33	1.568,76 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,71 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	54,10 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	545,97 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	97,37 D
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR				40,00	18,84 P				
ND:	1	Proventos:	2.187,67	Descontos:	307,08	Informativa:	175,01	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.187,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.187,67	Valor FGTS:	175,01
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/07/2024 a 14/07/2024				Líquido: 1.880,59 Base IRRF: 1.822,37					

Empr.:	5245 DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR			Situação: Trabalhando		CPF: 390.398.498-11		Adm:		02/10/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,40	235,88 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				78,92	382,92 P						
ND:	1	Proventos:	2.808,89	Descontos:	235,88	Informativa:	224,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.573,01
NF:	1	Base INSS:	2.808,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.808,89	Valor FGTS:	224,71	Base IRRF:	2.383,42

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	6125 DIEGO FERNANDO VIEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 409.111.748-18		Adm: 20/04/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00	
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário: 1.733,64	
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.		8,18	210,88 D	
	206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P						
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,05	324,76 P						
ND:	1 Proventos:	2.578,49	Descontos:	210,88	Informativa:	206,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.367,61
NF:	1 Base INSS:	2.578,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.578,49	Valor FGTS:	206,27	Base IRRF: 2.178,02
Empr.:	2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO			Situação: Trabalhando		CPF: 343.535.408-90		Adm: 01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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	3.078,95 D	
	3 HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	812	INSS FERIAS		9,16	314,99 D	
	806 MEDIA HORAS FERIAS	234,01	234,01 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	6,59 D	
	807 VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	998	I.N.S.S.		7,50	16,82 D	
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	859,71 P	942	IRRF FERIAS		15,00	44,89 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	33,33	143,52 P						
ND:	2 Proventos:	3.663,21	Descontos:	3.496,24	Informativa:	293,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 166,97
NF:	2 Base INSS:	3.663,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.663,21	Valor FGTS:	293,05	Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 03/07/2024 - 01/08/2024									
Empr.:	7044 EDILSON ALVES DE LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 319.119.348-05		Adm: 17/08/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 130		Horas Mês: 200,00	
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário: 1.733,64	
	1 HORAS NORMAIS	153,33	1.329,12 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		46,67	404,52 D	
	5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	46,67	404,52 P	998	I.N.S.S.		7,85	145,24 D	
	206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	2 Proventos:	2.253,73	Descontos:	583,76	Informativa:	147,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.669,97
NF:	2 Base INSS:	1.849,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.849,21	Valor FGTS:	147,93	Base IRRF: 1.324,79
Novo afast. mesma doença: 05/05/2024 a 07/07/2024									
Empr.:	8479 ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI			Situação: Trabalhando		CPF: 170.561.688-76		Adm: 22/03/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 130		Horas Mês: 120,00	
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL			C.B.O: 251605		Filial: 1		Salário: 3.673,89	
	1 HORAS NORMAIS	180,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.		9,44	373,57 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	42,39 D	
ND:	4 Proventos:	3.956,29	Descontos:	415,96	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.540,33
NF:	4 Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF: 2.824,36
Empr.:	2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/			Situação: Trabalhando		CPF: 222.226.928-81		Adm: 03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.		9,94	443,02 D	
	260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	198,09 D	
	205 PLANTÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,73	54,90 P						
ND:	1 Proventos:	4.458,64	Descontos:	767,16	Informativa:	356,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.691,48
NF:	0 Base INSS:	4.458,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.458,64	Valor FGTS:	356,69	Base IRRF: 3.826,03

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD		Situação: Trabalhando		CPF: 585.686.201-59		Adm:		03/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54		
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.		8,20	218,57 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,96 D			
				52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	0	Proventos:	2.663,94	Descontos:	266,53	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.397,41
NF:	0	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.445,37
Empr.:	8397 ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATI		Situação: Trabalhando		CPF: 422.368.778-62		Adm:		06/12/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00		
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30		
1 HORAS NORMAIS		199,80	4.319,30 P	998	I.N.S.S.		10,06	463,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	183,11 D			
				52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	2	Proventos:	4.601,70	Descontos:	680,16	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.921,54
NF:	2	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	3.759,47
Empr.:	8467 EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 401.216.538-03		Adm:		07/03/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA		C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.678,08		
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.678,08 P	998	I.N.S.S.		7,89	150,23 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		67,50	226,54 P								
ND:	0	Proventos:	1.904,62	Descontos:	150,23	Informativa:	152,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.754,39
NF:	0	Base INSS:	1.904,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.904,62	Valor FGTS:	152,36	Base IRRF:	1.339,82
Empr.:	2662 ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 264.442.998-61		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00		
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA		C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75		
1 HORAS NORMAIS		120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.		9,30	348,84 D			
206 PERICULOSIDADE		30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	71,88 D			
ND:	2	Proventos:	3.750,18	Descontos:	420,72	Informativa:	300,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.329,46
NF:	1	Base INSS:	3.750,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.750,18	Valor FGTS:	300,01	Base IRRF:	3.022,16
Empr.:	8406 ESTEFANI SANTOS AGUIRRA		Situação: Trabalhando		CPF: 544.941.068-95		Adm:		20/12/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA		C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08		
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,91	153,48 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		75,17	253,64 P								
ND:	0	Proventos:	1.940,72	Descontos:	153,48	Informativa:	155,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.787,24
NF:	0	Base INSS:	1.940,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.940,72	Valor FGTS:	155,25	Base IRRF:	1.375,92
Empr.:	2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 045.217.288-80		Adm:		01/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54		
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.		8,20	218,57 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
ND:	1	Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37
NF:	1	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	Situação:	Trabalhando	CPF:	465.931.438-39	Adm:	01/02/2021	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	146	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.	10,87	326,88 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	360,88	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
								Líquido:	2.065,09
								Base IRRF:	2.099,09
Empr.:	5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	Situação:	Trabalhando	CPF:	342.315.208-79	Adm:	01/12/2021	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	128	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.803,34	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.085,74	Descontos:	200,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85
								Líquido:	1.885,21
								Base IRRF:	1.729,62
Empr.:	2664	FABIO CESAR BRANDAO	Situação:	Trabalhando	CPF:	147.217.738-03	Adm:	01/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	146	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.	8,20	217,40 D	
	205	PLANTÃO	225,00	225,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
ND:	1	Proventos:	2.650,97	Descontos:	251,40	Informativa:	212,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.650,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.650,97	Valor FGTS:	212,07
								Líquido:	2.399,57
								Base IRRF:	2.243,98
Empr.:	2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	289.460.198-08	Adm:	03/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	129	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.874,53	
	1	HORAS NORMAIS	100,00	937,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.329,73 D	
	3	HORAS FERIAS	100,00	937,27 P	812	INSS FERIAS	7,53	108,23 D	
	807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	16,18 D	
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	359,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	80,88 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.516,42	Descontos:	1.569,02	Informativa:	201,31	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.516,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.516,42	Valor FGTS:	201,31
								Líquido:	947,40
								Base IRRF:	791,81
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024									
Empr.:	2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Situação:	Trabalhando	CPF:	092.666.898-66	Adm:	20/01/2020	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	103	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		17 ASSIST. ADMINISTR.	C.B.O:	411005	Filial:	1	Salário:	2.338,41	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.338,41 P	998	I.N.S.S.	8,19	214,69 D	
	261	AJUDA CUSTO	20,00	282,40 P					
ND:	1	Proventos:	2.620,81	Descontos:	214,69	Informativa:	209,66	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.620,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.620,81	Valor FGTS:	209,66
								Líquido:	2.406,12
								Base IRRF:	2.216,53

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2630 FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	058.535.928-82	Adm:	03/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	128	Horas Mês:	200,00
Cargo:	688 MOTORISTA	C.B.O:	782305	Filial:	1	Salário:	1.991,16

1 HORAS NORMAIS		200,00	1.991,16 P	998	I.N.S.S.		8,07	183,44 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND:	0 Proventos:	2.273,56	Descontos:	183,44	Informativa:	181,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.090,12
NF:	0 Base INSS:	2.273,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,56	Valor FGTS:	181,88	Base IRRF:	2.090,12

Empr.:	8512 FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	439.453.708-84	Adm:	02/05/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	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	239,72 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	85,52	414,94 P							
ND: 0 Proventos:	2.840,91	Descontos:	239,72	Informativa:	227,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.601,19
NF: 0 Base INSS:	2.840,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.840,91	Valor FGTS:	227,27	Base IRRF:	2.276,11

Empr.:	2697 FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	222.958.788-96	Adm:	03/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	131	Horas Mês:	200,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	4.552,44

	1 HORAS NORMAIS	200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.		10,40	523,69 D		
	201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	266,92 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	2 Proventos:	5.034,84	Descontos:	824,61	Informativa:	402,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.210,23
NF:	2 Base INSS:	5.034,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.034,84	Valor FGTS:	402,78	Base IRRF:	4.131,97

Empr.:	8780 GEISE CRISTINA DE AGUIAR	Situação:	Trabalhando	CPF:	374.226.788-44	Adm:	30/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	103	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08

	1 HORAS NORMAIS		6,67	56,24 P	998	I.N.S.S.		7,50	4,21 D	
	995 SALARIO FAMILIA		2,00	4,14 P						
ND:	2 Proventos:	60,38	Descontos:	4,21	Informativa:	4,49	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	56,17
NF:	2 Base INSS:	56,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	56,24	Valor FGTS:	4,49	Base IRRF:	-508,56

Empr.:	7796 GEORGE GOMES DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	339.489.538-21	Adm:	30/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

1	HORAS NORMAIS	336,00	2.000,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	197,46 D			
3	HORAS FERIAS	24,00	142,90 P	812	INSS FERIAS	8,89	19,10 D			
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,69	0,69 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,41 D			
807	VANTAGENS FERIAS	18,83	18,83 P	998	I.N.S.S.	8,16	205,40 D			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	54,14 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	52,62	253,33 P							
ND:	3 Proventos:	2.734,13	Descontos:	424,37	Informativa:	218,73	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.309,76
NF:	3 Base INSS:	2.734,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.734,13	Valor FGTS:	218,73	Base IRRF:	1.740,99
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024										

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5643 GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ			Situação: Trabalhando		CPF: 486.000.388-80		Adm:		28/01/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D		
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
NF:	0	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.813,41
Empr.:	7907 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE			Situação: Trabalhando		CPF: 481.659.038-29		Adm:		01/09/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.	11,55	566,23 D		
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA				75,00	75,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,69 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.153,74	Descontos:	756,92	Informativa:	332,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.396,82
NF:	0	Base INSS:	4.153,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.153,74	Valor FGTS:	332,29	Base IRRF:	3.587,51
Empr.:	8448 GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTI			Situação: Trabalhando		CPF: 331.914.498-76		Adm:		15/02/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.803,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	2.085,74	Descontos:	166,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.919,21
NF:	0	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85	Base IRRF:	1.520,94
Empr.:	6135 GISELENE DOURADO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 325.656.278-74		Adm:		28/04/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
1 HORAS NORMAIS				135,00	3.887,37 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				15,00	431,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	28,24 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	4.601,70	Descontos:	874,43	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.727,27
NF:	0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.138,65
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2024 a 02/08/2024											
Empr.:	5087 GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA			Situação: Férias		CPF: 272.729.368-27		Adm:		23/06/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.733,64	
3 HORAS FERIAS				200,00	1.733,64 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.210,25 D		
806 MEDIA HORAS FERIAS				296,41	296,41 P	812	INSS FERIAS	9,24	338,84 D		
807 VANTAGENS FERIAS				720,09	720,09 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	34,73 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	916,71 P	998	I.N.S.S.	7,50	47,76 D		
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P	942	IRRF FERIAS	15,00	117,76 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				25,90	116,74 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	4.303,68	Descontos:	3.783,34	Informativa:	344,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	520,34
NF:	0	Base INSS:	4.303,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.303,68	Valor FGTS:	344,29	Base IRRF:	554,34
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2542 GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	393.257.048-03	Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	127	Horas Mês:	120,00		
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA	C.B.O:	324115	Filial:	1	Salário:	2.884,75		
1 HORAS NORMAIS	24,00	576,95 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.308,54 D			
3 HORAS FERIAS	96,00	2.307,80 P	812	INSS FERIAS	10,38	415,21 D			
807 VANTAGENS FERIAS	692,34	692,34 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	56,93 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.000,05 P	998	I.N.S.S.	7,53	108,63 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	942	IRRF FERIAS	22,50	276,44 D			
ND: 0 Proventos:	5.442,57	Descontos:	4.165,75	Informativa:	435,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.276,82
NF: 0 Base INSS:	5.442,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.442,57	Valor FGTS:	435,40	Base IRRF:	1.276,82
FERIAS DE 08/07/2024 - 06/08/2024									

Empr.:	8557 GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	419.208.938-65	Adm:	13/06/2024			
Vínculo:	Celetista prazo determinado	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO	C.B.O:	517415	Filial:	1	Salário:	1.733,64			
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,65 D			
206 PERICULOSIDADE		30,00	520,09 P							
ND:	0 Proventos:	2.253,73	Descontos:	181,65	Informativa:	180,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.072,08
NF:	0 Base INSS:	2.253,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.253,73	Valor FGTS:	180,29	Base IRRF:	1.688,93

Empr.:	7175 HELOISA APARECIDA DE LUCA	Situação:	Trabalhando	CPF:	327.325.488-20	Adm:	23/03/2023		
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	128	Horas Mês:	200,00		
Cargo:	283 PSICOLOGA	C.B.O:	251510	Filial:	1	Salário:	4.290,99		
1 HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,09 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	262,95 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND: 0 Proventos:	4.573,39	Descontos:	756,04	Informativa:	365,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.817,35
NF: 0 Base INSS:	4.573,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.573,39	Valor FGTS:	365,87	Base IRRF:	4.114,30

Empr.:	2544 HUGO ISSAO TIZURA	Situação:	Trabalhando	CPF:	229.695.808-70	Adm:	03/12/2018		
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	126	Horas Mês:	150,00		
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:	4.319,30		
1 HORAS NORMAIS	150,00	4.319,30 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND: 0 Proventos:	4.601,70	Descontos:	857,53	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.744,17
NF: 0 Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.138,65

Empr.:	2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO		Situação: Trabalhando		CPF: 456.012.718-28		Adm:		19/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		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.		10,38	519,20 D		
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA			175,00	175,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	346,03 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			91,82	749,02 P							
ND:	0	Proventos:	5.002,76	Descontos:	899,23	Informativa:	400,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.103,53
NF:	0	Base INSS:	5.002,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.002,76	Valor FGTS:	400,22	Base IRRF:	4.483,56

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2548 IVANI DE FATIMA OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 159.344.668-36		Adm:		03/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.874,53		
1 HORAS NORMAIS			193,33	1.812,05 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,67	62,48 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P							
ND:	0	Proventos:	2.156,94	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.950,00
NF:	0	Base INSS:	2.156,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,94	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.984,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 23/07/2024											
Empr.:	2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA		Situação: Trabalhando		CPF: 127.512.938-24		Adm:		03/12/2018		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54		
1 HORAS NORMAIS			66,67	793,85 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.176,02 D			
3 HORAS FERIAS			133,33	1.587,69 P	812	INSS FERIAS	8,11	191,93 D			
807 VANTAGENS FERIAS			188,27	188,27 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	31,01 D			
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	591,99 P	998	I.N.S.S.	7,50	66,59 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	94,13 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND:	0	Proventos:	3.255,93	Descontos:	2.591,60	Informativa:	260,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	664,33
NF:	0	Base INSS:	3.255,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.255,93	Valor FGTS:	260,47	Base IRRF:	790,38
FERIAS DE 01/07/2024 - 20/07/2024											
Empr.:	3938 JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 323.198.098-48		Adm:		11/01/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 103		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO		C.B.O: 411010		Filial: 1		Salário:		3.500,00		
1 HORAS NORMAIS			200,00	3.500,00 P	998	I.N.S.S.	9,11	318,81 D			
					999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,71 D			
					52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
					278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	20,55	20,55 D			
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
ND:	2	Proventos:	3.500,00	Descontos:	506,12	Informativa:	280,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.993,88
NF:	1	Base INSS:	3.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.500,00	Valor FGTS:	280,00	Base IRRF:	2.802,01
Empr.:	4235 JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO		Situação: Trabalhando		CPF: 433.331.208-60		Adm:		08/03/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00		
Cargo:	60 FARMACEUTICO (A)		C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:		3.288,05		
1 HORAS NORMAIS			100,00	1.644,02 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.187,27 D			
3 HORAS FERIAS			100,00	1.644,03 P	812	INSS FERIAS	8,11	193,04 D			
807 VANTAGENS FERIAS			141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	69,47 D			
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	595,08 P	998	I.N.S.S.	7,81	139,48 D			
261 AJUDA CUSTO			20,00	141,20 P							
ND:	0	Proventos:	4.165,53	Descontos:	2.589,26	Informativa:	333,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.576,27
NF:	0	Base INSS:	4.165,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.165,53	Valor FGTS:	333,24	Base IRRF:	1.576,27
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024											
Empr.:	4038 JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS		Situação: Trabalhando		CPF: 490.498.478-11		Adm:		21/01/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		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.	8,12	194,73 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	279,27 P	40	HORAS FALTAS	2,22	23,79 D			
ND:	0	Proventos:	2.422,84	Descontos:	218,52	Informativa:	191,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.204,32
NF:	0	Base INSS:	2.399,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.399,05	Valor FGTS:	191,92	Base IRRF:	2.204,32

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	2985 JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO			Situação: Trabalhando		CPF: 366.880.858-95		Adm:	13/01/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		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.		10,32	508,70 D		
	205 PLANTÃO	2.100,00	2.100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	288,87 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,82	401,84 P							
ND:	1 Proventos:	4.927,81	Descontos:	797,57	Informativa:	394,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.130,24
NF:	1 Base INSS:	4.927,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.927,81	Valor FGTS:	394,22	Base IRRF:	4.229,52
Empr.:	2666 JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES			Situação: Trabalhando		CPF: 294.929.978-43		Adm:	01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08	
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,92	156,07 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	2 Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
NF:	2 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.434,23
Empr.:	5686 JOICE GARCIA TRAVENSSOLO			Situação: Trabalhando		CPF: 404.857.008-08		Adm:	21/02/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	283 PSICOLOGA			C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:	4.290,99	
	1 HORAS NORMAIS	200,00	4.290,99 P	998	I.N.S.S.		10,04	459,09 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	220,29 D		
ND:	1 Proventos:	4.573,39	Descontos:	679,38	Informativa:	365,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.894,01
NF:	1 Base INSS:	4.573,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.573,39	Valor FGTS:	365,87	Base IRRF:	3.924,71
Empr.:	2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 418.270.768-01		Adm:	24/07/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 103		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	961 ASSISTENTE ADM FINANCEIRO			C.B.O: 411010		Filial: 1		Salário:	3.500,00	
	1 HORAS NORMAIS	133,33	2.333,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.436,74 D		
	3 HORAS FERIAS	66,67	1.166,67 P	812	INSS FERIAS		7,64	118,82 D		
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	388,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	57,85 D		
				998	I.N.S.S.		8,09	188,81 D		
ND:	0 Proventos:	3.888,89	Descontos:	1.802,22	Informativa:	311,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.086,67
NF:	0 Base INSS:	3.888,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.888,89	Valor FGTS:	311,11	Base IRRF:	2.086,67
FERIAS DE 08/07/2024 - 17/07/2024										
Empr.:	6153 JORGE LUIZ CAFFER			Situação: Trabalhando		CPF: 321.257.748-79		Adm:	04/05/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	953 MOTORISTA			C.B.O: 782320		Filial: 1		Salário:	1.866,87	
	1 HORAS NORMAIS	173,33	1.617,95 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	352,45 D		
	3 HORAS FERIAS	26,67	248,92 P	812	INSS FERIAS		8,54	33,29 D		
	806 MEDIA HORAS FERIAS	5,85	5,85 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,80 D		
	807 VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	998	I.N.S.S.		7,91	154,44 D		
	931 1/3 DAS FERIAS	33,33	97,47 P	942	IRRF FERIAS		7,50	4,15 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	88,69 P							
ND:	0 Proventos:	2.341,28	Descontos:	546,13	Informativa:	187,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.795,15
NF:	0 Base INSS:	2.341,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.341,28	Valor FGTS:	187,30	Base IRRF:	1.795,15
FERIAS DE 05/06/2024 - 04/07/2024										

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:	7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	Situação:	Trabalhando	CPF:	321.930.368-45	Adm:	17/08/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	145	Horas Mês:	200,00
Cargo:	953 MOTORISTA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.866,87

	1	HORAS NORMAIS		200,00	1.773,61 P	998	I.N.S.S.		8,08	186,33 D	
	206	PERICULOSIDADE		30,00	532,08 P						
ND:	2	Proventos:	2.305,69	Descontos:	186,33	Informativa:	184,45	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.119,36
NF:	2	Base INSS:	2.305,69	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.305,69	Valor FGTS:	184,45	Base IRRF:	1.740,18

Empr.:	5523 JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	333.138.538-70	Adm:	05/01/2022
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	145	Horas Mês:	200,00
Cargo:	953 MOTORISTA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.866,87

	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,70	266,53 D			
	205 PLANTÃO	915,00	915,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,39 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0 Proventos:	3.064,27	Descontos:	340,92	Informativa:	245,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.723,35
NF:	0 Base INSS:	3.064,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.064,27	Valor FGTS:	245,14	Base IRRF:	2.797,74

Empr.:	2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	275.697.018-28	Adm:	02/03/2020
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.622,86

1	HORAS NORMAIS	100,00	811,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.221,09 D			
3	HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	812	INSS FERIAS	7,50	99,00 D			
806	MEDIA HORAS FERIAS	37,44	37,44 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,69 D			
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	998	I.N.S.S.	7,50	80,35 D			
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	330,02 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P							
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,65	118,72 P							
ND:	0 Proventos:	2.391,44	Descontos:	1.449,13	Informativa:	191,31	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	942,31
NF:	0 Base INSS:	2.391,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.391,44	Valor FGTS:	191,31	Base IRRF:	976,31
FERIAS DE 02/07/2024 - 16/07/2024										

Empr.:	8240 JOSIANE SOARES DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	349.712.228-98	Adm:	23/10/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	127	Horas Mês:	120,00
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA	C.B.O:	324115	Filial:	1	Salário:	2.884,75

	1 HORAS NORMAIS	120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,67	405,09 D			
	206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,00 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	437,52 P							
ND:	0 Proventos:	4.187,70	Descontos:	567,09	Informativa:	335,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.620,61
NF:	0 Base INSS:	4.187,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.187,70	Valor FGTS:	335,01	Base IRRF:	3.622,90

Empr.:	8578 JULIA DE SEIXAS MARTINS	Situação:	Trabalhando	CPF:	484.988.508-00	Adm:	02/07/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34

	1 HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998	I.N.S.S.	9,45	374,95 D			
	260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	25,00	25,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	129,01 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P							
ND:	0 Proventos:	3.967,78	Descontos:	503,96	Informativa:	317,42	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.463,82
NF:	0 Base INSS:	3.967,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.967,78	Valor FGTS:	317,42	Base IRRF:	3.402,98

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4909 JULIA GIOLO JORGE			Situação: Trabalhando		CPF: 444.387.048-20		Adm:	11/05/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.687,08		
1 HORAS NORMAIS				120,00	1.012,25 P	998	I.N.S.S.	8,00	170,10 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				80,00	674,83 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	169,44 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	112,96 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				42,00	155,95 P						
ND:	1	Proventos:	2.125,43	Descontos:	170,10	Informativa:	170,03	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.955,33
NF:	1	Base INSS:	2.125,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.125,43	Valor FGTS:	170,03	Base IRRF:	1.765,74
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/07/2024 a 16/07/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/07/2024 a 27/07/2024											

Empr.:	8569 JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	Situação:	Trabalhando	CPF:	470.415.148-46	Adm:	24/06/2024			
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34			
1 HORAS NORMAIS		199,80	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,69	407,33 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA		125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	164,40 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	4.203,74	Descontos:	571,73	Informativa:	336,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.632,01
NF: 0	Base INSS:	4.203,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.203,74	Valor FGTS:	336,29	Base IRRF:	3.638,94

Empr.:	2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ		Situação:	Trabalhando		CPF:	299.013.648-76		Adm:	20/12/2018	
Vínculo:	Celetista		CC:	105		Depto:	146		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	240,05 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	25,83 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			86,08	417,65 P							
ND:	0	Proventos:	2.843,62	Descontos:	265,88	Informativa:	227,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.577,74
NF:	0	Base INSS:	2.843,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.843,62	Valor FGTS:	227,48	Base IRRF:	2.603,57

Empr.:	5522 JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA		Situação: Trabalhando		CPF: 317.019.408-92		Adm:		03/01/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		100,00		
Cargo:	283 PSICOLOGA		C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		2.145,50		
1 HORAS NORMAIS		10,00	214,55 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.019,58 D			
4 SALARIO MATERNIDADE		23,33	500,62 P	812	INSS FERIAS		8,04	176,46 D			
3 HORAS FERIAS		66,67	1.430,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	22,30 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		28,43	28,43 P	998	I.N.S.S.		7,50	60,69 D			
807 VANTAGENS FERIAS		188,27	188,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	549,01 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	28,24 P								
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN		20,00	65,88 P								
ND: 2	Proventos:	3.005,33	Descontos:	2.313,03	Informativa:	240,42	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	692,30	
NF: 2	Base INSS:	3.005,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.005,33	Valor FGTS:	240,42	Base IRRF:	347,12	
Licença maternidade: 10/03/2024 a 07/07/2024											
FERIAS DE 10/07/2024 - 29/07/2024											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS			Situação:	Trabalhando			CPF:	369.064.978-12		
Vínculo:	Celetista			CC:	105			Depto:	146		
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:	223505			Filial:	1		
				Adm:	13/03/2020						
				Horas Mês:	200,00						
				Salário:	3.796,34						
	1 HORAS NORMAIS			200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		10,11	471,03 D	
	260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA			100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	194,15 D	
	205 PLANTÃO			480,00	480,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
ND:	2	Proventos:	4.658,74	Descontos:	699,18	Informativa:	372,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.959,56
NF:	2	Base INSS:	4.658,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.658,74	Valor FGTS:	372,69	Base IRRF:	3.808,53
Empr.:	5170 JULIANO RODRIGO DE FARIAS			Situação:	Trabalhando			CPF:	325.138.548-88		
Vínculo:	Celetista			CC:	105			Depto:	145		
Cargo:	953 MOTORISTA			C.B.O:	782320			Filial:	1		
				Adm:	03/08/2021						
				Horas Mês:	200,00						
				Salário:	1.866,87						
	1 HORAS NORMAIS			200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.		8,01	172,25 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.149,27	Descontos:	206,25	Informativa:	171,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.943,02
NF:	1	Base INSS:	2.149,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.149,27	Valor FGTS:	171,94	Base IRRF:	1.787,43
Empr.:	8570 KAMILA ALVES FARIA			Situação:	Trabalhando			CPF:	422.524.698-11		
Vínculo:	Celetista			CC:	105			Depto:	146		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O:	223505			Filial:	1		
				Adm:	25/06/2024						
				Horas Mês:	180,00						
				Salário:	3.796,34						
	1 HORAS NORMAIS			193,14	3.669,80 P	998	I.N.S.S.		9,61	396,83 D	
	260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA			50,00	50,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	153,15 D	
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			6,66	126,54 P						
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P						
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P						
ND:	0	Proventos:	4.128,74	Descontos:	549,98	Informativa:	330,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.578,76
NF:	0	Base INSS:	4.128,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.128,74	Valor FGTS:	330,29	Base IRRF:	3.563,94
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/07/2024 a 21/07/2024											
Empr.:	4096 KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES			Situação:	Demitido			CPF:	405.637.498-81		
Vínculo:	Celetista			CC:	105			Depto:	146		
Cargo:	968 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O:	521130			Filial:	1		
				Adm:	01/02/2021						
				Horas Mês:	200,00						
				Salário:	1.687,08						
	9179 SALDO DE SALARIO HORAS			46,67	393,65 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	5.914,68 D	
	8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			6,00	843,54 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	45,23 D	
	8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO			6,00	157,85 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	85,69 D	
	8553 VANTAGENS 13o RESCISAO			6,00	141,20 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		7,50	31,87 D	
	28 FERIAS VENCIDAS			1,00	1.687,08 P						
	29 FERIAS PROPORCIONAIS			5,00	702,95 P						
	64 1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	769,07 P						
	815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL			5,00	121,01 P						
	817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			5,00	117,67 P						
	818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS			1,00	337,74 P						
	820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	282,40 P						
	8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	313,88 P						
	261 AJUDA CUSTO			20,00	65,89 P						
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			42,54	143,54 P						
ND:	0	Proventos:	6.077,47	Descontos:	6.077,47	Informativa:	139,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	1.745,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.745,67	Valor FGTS:	139,64	Base IRRF:	1.614,75
DEMITIDO EM 07/07/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	3003 LAIS DOS REIS VIANA				Situação: Trabalhando		CPF: 351.039.108-02		Adm:		02/03/2020
Vínculo:	Celetista				CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00
Cargo:	972 ASSISTENTE ADMINISTRATIVO				C.B.O: 411010		Filial: 1		Salário:		2.338,41
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.338,41 P		998	I.N.S.S.		8,19	214,69 D
261 AJUDA CUSTO				20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.620,81	Descontos:	214,69	Informativa:	209,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.406,12
NF:	1	Base INSS:	2.620,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.620,81	Valor FGTS:	209,66	Base IRRF:	2.216,53
Empr.:	7058 LARISSA TEODORO MOURA				Situação: Trabalhando		CPF: 321.907.428-62		Adm:		01/09/2022
Vínculo:	Celetista				CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:		200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM				C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54
1 HORAS NORMAIS				193,33	2.302,15 P		998	I.N.S.S.		8,20	218,57 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	79,39 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P						
ND:	2	Proventos:	2.663,95	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,38
NF:	2	Base INSS:	2.663,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,95	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.066,20
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 22/07/2024 a 22/07/2024											
Empr.:	2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS				Situação: Trabalhando		CPF: 426.285.098-65		Adm:		07/08/2019
Vínculo:	Celetista				CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA				C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30
1 HORAS NORMAIS				150,00	4.319,30 P		998	I.N.S.S.		10,06	463,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	268,43 D
ND:	0	Proventos:	4.601,70	Descontos:	731,48	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.870,22
NF:	0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.138,65
Empr.:	7030 LEANDRO PEDROSO TOME				Situação: Trabalhando		CPF: 397.543.588-77		Adm:		01/08/2022
Vínculo:	Celetista				CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00
Cargo:	283 PSICOLOGA				C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		4.290,99
1 HORAS NORMAIS				200,00	4.290,99 P		998	I.N.S.S.		10,04	459,09 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	220,29 D
							52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
ND:	1	Proventos:	4.573,39	Descontos:	713,38	Informativa:	365,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.860,01
NF:	1	Base INSS:	4.573,39	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.573,39	Valor FGTS:	365,87	Base IRRF:	3.924,71
Empr.:	2561 LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA				Situação: Trabalhando		CPF: 402.364.068-92		Adm:		03/12/2018
Vínculo:	Celetista				CC: 105		Depto: 103		Horas Mês:		200,00
Cargo:	638 ANALISTA ADM.				C.B.O: 252105		Filial: 1		Salário:		3.500,00
1 HORAS NORMAIS				200,00	3.500,00 P		998	I.N.S.S.		9,11	318,81 D
							999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	95,74 D
ND:	0	Proventos:	3.500,00	Descontos:	414,55	Informativa:	280,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.085,45
NF:	0	Base INSS:	3.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.500,00	Valor FGTS:	280,00	Base IRRF:	3.181,19

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	393.340.338-35	Adm:	22/01/2022	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,09	187,27 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,02	346,71 P					
ND:	2	Proventos:	2.316,19	Descontos:	221,27	Informativa:	185,29	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	2.316,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.316,19	Valor FGTS:	185,29
								Líquido:	2.094,92
								Base IRRF:	1.749,74
Empr.:	2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Situação:	Trabalhando	CPF:	191.034.568-70	Adm:	03/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	129	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		33 AUX. ENFERMAGEM	C.B.O:	322230	Filial:	1	Salário:	1.940,16	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.940,16 P	998	I.N.S.S.	8,05	178,85 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D	
ND:	0	Proventos:	2.222,56	Descontos:	304,90	Informativa:	177,80	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.222,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.222,56	Valor FGTS:	177,80
								Líquido:	1.917,66
								Base IRRF:	2.043,71
Empr.:	4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	Situação:	Trabalhando	CPF:	283.161.818-51	Adm:	01/06/2021	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	2	Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55
								Líquido:	1.779,41
								Base IRRF:	1.434,23
Empr.:	3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	296.981.418-80	Adm:	14/01/2021	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O:	521130	Filial:	1	Salário:	1.687,08	
	1	HORAS NORMAIS	86,67	731,07 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.362,73 D	
	3	HORAS FERIAS	113,33	956,01 P	812	INSS FERIAS	8,20	122,32 D	
	806	MEDIA HORAS FERIAS	2,77	2,77 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,56 D	
	807	VANTAGENS FERIAS	160,03	160,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	64,00 D	
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	372,94 P	942	IRRF FERIAS	7,50	6,70 D	
	261	AJUDA CUSTO	20,00	122,37 P					
ND:	0	Proventos:	2.345,19	Descontos:	1.559,31	Informativa:	187,61	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.345,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.345,19	Valor FGTS:	187,61
								Líquido:	785,88
								Base IRRF:	785,88
FERIAS DE 15/07/2024 - 13/08/2024									
Empr.:	7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Situação:	Trabalhando	CPF:	303.206.928-92	Adm:	02/01/2023	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	127	Horas Mês:	150,00	
Cargo:		159 TEC. EM RADIOLOGIA	C.B.O:	324115	Filial:	1	Salário:	2.884,75	
	1	HORAS NORMAIS	150,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,58	393,15 D	
	206	PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	118,07 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,22	352,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	2	Proventos:	4.102,40	Descontos:	545,22	Informativa:	328,19	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	4.102,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.102,40	Valor FGTS:	328,19
								Líquido:	3.557,18
								Base IRRF:	3.330,07

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	Situação:	Trabalhando	CPF:	306.679.648-51	Adm:	18/01/2022	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07
							Líquido:	2.194,82	
							Base IRRF:	2.228,82	
Empr.:	8517	MARCIA HELENA BECALETO	Situação:	Trabalhando	CPF:	078.975.648-00	Adm:	03/05/2024	
Vínculo:		Celetista	CC:	103	Depto:	146	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,98	165,21 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,80	101,63 P					
ND:	0	Proventos:	2.071,11	Descontos:	199,21	Informativa:	165,68	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.071,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.071,11	Valor FGTS:	165,68
							Líquido:	1.871,90	
							Base IRRF:	1.506,31	
Empr.:	3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	278.051.628-32	Adm:	21/12/2020	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	145	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		953 MOTORISTA	C.B.O:	782320	Filial:	1	Salário:	1.866,87	
	1	HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.	8,16	204,62 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
	300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,68	359,70 P					
ND:	0	Proventos:	2.508,97	Descontos:	204,62	Informativa:	200,71	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	2.508,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.508,97	Valor FGTS:	200,71
							Líquido:	2.304,35	
							Base IRRF:	2.304,35	
Empr.:	2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	Situação:	Férias	CPF:	267.894.398-46	Adm:	03/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	130	Horas Mês:	200,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.381,54	
	3	HORAS FERIAS	200,00	2.381,54 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.152,73 D	
	807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	812	INSS FERIAS	9,15	325,04 D	
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	887,98 P	942	IRRF FERIAS	15,00	74,15 D	
	990	ESTOURO DO MES	0,00	34,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	3.585,92	Descontos:	3.585,92	Informativa:	284,15	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	3.551,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.551,92	Valor FGTS:	284,15
							Líquido:	0,00	
							Base IRRF:	0,00	
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024									
Empr.:	2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	Situação:	Trabalhando	CPF:	347.389.788-45	Adm:	03/12/2018	
Vínculo:		Celetista	CC:	105	Depto:	131	Horas Mês:	100,00	
Cargo:		69 NUTRICIONISTA	C.B.O:	223710	Filial:	1	Salário:	1.948,94	
	1	HORAS NORMAIS	96,67	1.883,98 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	91,70 D	
	3	HORAS FERIAS	3,33	64,96 P	812	INSS FERIAS	7,58	7,46 D	
	807	VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,47 D	
	931	1/3 DAS FERIAS	33,33	24,79 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D	
	16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
ND:	2	Proventos:	2.256,13	Descontos:	307,57	Informativa:	180,49	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.256,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.256,13	Valor FGTS:	180,49
							Líquido:	1.948,56	
							Base IRRF:	1.603,38	
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024									

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2693 MARIA ELENA VIANA SALAZAR			Situação: Trabalhando		CPF: 084.928.028-12		Adm:		01/02/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL			C.B.O: 251605		Filial: 1		Salário:		3.673,89	
1 HORAS NORMAIS				150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.		9,44	373,57 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	155,97 D	
						52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	3.956,29	Descontos:	563,54	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.392,75
NF:	0	Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	3.582,72
Empr.:	2793 MARIA JOSE MEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 170.596.008-17		Adm:		03/06/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.803,34	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.803,34 P	998	I.N.S.S.		7,98	166,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	0	Proventos:	2.085,74	Descontos:	200,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.885,21
NF:	0	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85	Base IRRF:	1.919,21
Empr.:	2674 MARIA REGINA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 082.239.658-01		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.		7,98	165,45 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				26,47	104,26 P						
ND:	0	Proventos:	2.073,74	Descontos:	199,45	Informativa:	165,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.874,29
NF:	0	Base INSS:	2.073,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.073,74	Valor FGTS:	165,89	Base IRRF:	1.908,29
Empr.:	2676 MARIANA DA SILVA COSTA			Situação: Trabalhando		CPF: 269.059.798-56		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23
Empr.:	2677 MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA			Situação: Trabalhando		CPF: 415.151.788-03		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.		10,87	326,91 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	360,91	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.065,06
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.909,47
Empr.:	7908 MARINA DE MARCHI DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 418.923.618-76		Adm:		05/09/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		100,00	
Cargo:	960 FONOAUDIÓLOGO GERAL			C.B.O: 223810		Filial: 1		Salário:		2.573,54	
1 HORAS NORMAIS				120,00	2.573,54 P	998	I.N.S.S.		8,46	241,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	2.855,94	Descontos:	241,53	Informativa:	228,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.614,41
NF:	1	Base INSS:	2.855,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.855,94	Valor FGTS:	228,47	Base IRRF:	2.291,14

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2678 MARLY APARECIDA LUIZ			Situação: Trabalhando		CPF: 262.757.998-38		Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.803,34		
1 HORAS NORMAIS				193,33	1.743,23 P	998	I.N.S.S.	7,98	166,53 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				6,67	60,11 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,20 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,42 P						
ND:	1	Proventos:	2.085,75	Descontos:	308,73	Informativa:	166,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.777,02
NF:	1	Base INSS:	2.085,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,75	Valor FGTS:	166,86	Base IRRF:	1.729,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 23/07/2024											

Empr.:	7182 MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA			Situação: Trabalhando		CPF: 452.753.938-81		Adm:		02/05/2023
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	290,97 D
3 HORAS FERIAS				20,00	214,36 P	812	INSS FERIAS		8,87	28,76 D
807 VANTAGENS FERIAS				28,24	28,24 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,35 D
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	80,87 P	998	I.N.S.S.		8,09	187,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	251,73 P	942	IRRF FERIAS		7,50	3,74 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				32,42	155,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D
						40	HORAS FALTAS		1,72	18,43 D
ND:	1 Proventos:	2.659,72	Descontos:	563,67	Informativa:	211,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.096,05
NF:	1 Base INSS:	2.641,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.641,29	Valor FGTS:	211,30	Base IRRF:	1.940,46
FERIAS DE 04/06/2024 - 03/07/2024										

Empr.:	7010 NEMUEL CAMPANARI			Situação: Trabalhando		CPF: 336.308.858-29		Adm:		27/06/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.		10,32	508,74 D	
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA				150,00	150,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	246,27 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				85,73	699,34 P						
ND:	2	Proventos:	4.928,08	Descontos:	755,01	Informativa:	394,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.173,07
NF:	2	Base INSS:	4.928,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.928,08	Valor FGTS:	394,24	Base IRRF:	4.040,16

Empr.:	7776 PATRICIA MANTUANI	Situação:	Férias	CPF:	415.039.498-93	Adm:	10/05/2023			
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00			
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08			
3 HORAS FERIAS		200,00	1.687,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.445,45 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		28,54	28,54 P	812	INSS FERIAS	8,20	218,58 D			
807 VANTAGENS FERIAS		282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	0,97 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	666,01 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,73 D			
990 ESTOURO DO MES		0,00	13,52 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		6,87	23,18 P							
ND:	2 Proventos:	2.700,73	Descontos:	2.700,73	Informativa:	214,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	2 Base INSS:	2.687,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.687,21	Valor FGTS:	214,97	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024										

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8413 PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	Situação:	Trabalhando	CPF:	221.721.108-09	Adm:	02/01/2024
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	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.	9,69	407,33 D			
	260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	131,14 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	2 Proventos:	4.203,74	Descontos:	572,47	Informativa:	336,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.631,27
NF:	2 Base INSS:	4.203,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.203,74	Valor FGTS:	336,29	Base IRRF:	3.417,23

Empr.:	2732 PAULO SERGIO DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	204.053.708-22	Adm:	01/03/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	145	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.	8,80	278,13 D			
	205 PLANTÃO	735,00	735,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	50,99 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0 Proventos:	3.160,97	Descontos:	363,12	Informativa:	252,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.797,85
NF:	0 Base INSS:	3.160,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.160,97	Valor FGTS:	252,87	Base IRRF:	2.882,84

Empr.:	2683 PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	Situação:	Doença	CPF:	421.488.098-65	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.687,08

	5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	200,00	1.687,08 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	200,00	1.969,48 D			
	8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P							
ND:	1 Proventos:	1.969,48	Descontos:	1.969,48	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	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: 26/06/2024 a 23/09/2024										

Empr.:	7795 POLYANA HELY DIAS	Situação:	Trabalhando	CPF:	464.409.968-60	Adm:	26/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	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.	9,69	407,33 D			
	260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	191,42 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	0 Proventos:	4.203,74	Descontos:	632,75	Informativa:	336,29	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.570,99
NF:	0 Base INSS:	4.203,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.203,74	Valor FGTS:	336,29	Base IRRF:	3.796,41

Empr.:	2769 PRISCILA VENTURA PIRES	Situação:	Trabalhando	CPF:	286.860.588-50	Adm:	25/04/2019
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	145	Horas Mês:	200,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57

	1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,73 D			
	205 PLANTÃO	465,00	465,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,73 D			
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
ND:	1 Proventos:	2.890,97	Descontos:	294,46	Informativa:	231,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.596,51
NF:	1 Base INSS:	2.890,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,97	Valor FGTS:	231,27	Base IRRF:	2.455,65

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	5650 RAFAELA FAVERO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 424.449.448-01		Adm:		01/02/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.		10,35	513,64 D		
		260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	175,00	175,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	338,34 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	86,95	709,29 P							
ND:	0	Proventos:	4.963,03	Descontos:	885,98	Informativa:	397,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.077,05
NF:	0	Base INSS:	4.963,03	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.963,03	Valor FGTS:	397,04	Base IRRF:	4.449,39
Empr.:	7012 RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES			Situação: Trabalhando		CPF: 283.633.948-90		Adm:		07/07/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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.		10,33	510,41 D		
		260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	225,00	225,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	333,89 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%	78,00	636,28 P							
ND:	0	Proventos:	4.940,02	Descontos:	878,30	Informativa:	395,20	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.061,72
NF:	0	Base INSS:	4.940,02	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.940,02	Valor FGTS:	395,20	Base IRRF:	4.429,61
Empr.:	2701 REGIANE MARIA PIMENTA MENDES			Situação: Trabalhando		CPF: 140.583.188-05		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.		8,20	218,57 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37
NF:	0	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78
Empr.:	8414 RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 423.314.388-62		Adm:		02/01/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
		1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
NF:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
Empr.:	2651 RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO			Situação: Trabalhando		CPF: 294.131.818-61		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		100,00	
Cargo:	24 TERAPEUTA OCUPACIONAL			C.B.O: 223905		Filial: 1		Salário:		2.877,35	
		1 HORAS NORMAIS	50,00	1.438,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.938,11 D		
		3 HORAS FERIAS	50,00	1.438,68 P	812	INSS FERIAS		7,99	168,40 D		
		807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	51,78 D		
		931 1/3 DAS FERIAS	33,33	526,63 P	998	I.N.S.S.		7,66	121,00 D		
		16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
ND:	0	Proventos:	3.686,38	Descontos:	2.313,29	Informativa:	294,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.373,09
NF:	0	Base INSS:	3.686,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.686,38	Valor FGTS:	294,91	Base IRRF:	1.407,09
FERIAS DE 01/07/2024 - 15/07/2024											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	7147 RENATA RIBEIRO BRANCO			Situação: Trabalhando		CPF: 167.509.138-22		Adm:	02/01/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	4.552,44	
	1 HORAS NORMAIS		200,00	4.552,44 P	998	I.N.S.S.		11,17	714,16 D	
	201 AD FUNÇÃO		1.560,48	1.560,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	614,18 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D	
					8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
ND:	1 Proventos:	6.395,32	Descontos:	1.437,29	Informativa:	511,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.958,03
NF:	1 Base INSS:	6.395,32	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.395,32	Valor FGTS:	511,62	Base IRRF:	5.491,57

Empr.:	2594 RINALDO JORGE DE MELO			Situação: Trabalhando		CPF: 113.085.588-05		Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57		
	1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,42	238,16 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,57 D		
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%			82,83	401,89 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.827,86	Descontos:	282,73	Informativa:	226,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.545,13
NF:	1	Base INSS:	2.827,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.827,86	Valor FGTS:	226,22	Base IRRF:	2.400,11

Empr.:	2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 306.192.188-51		Adm:	01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM			173,29	173,29 D	
	205 PLANTÃO	285,00	285,00 P	998	I.N.S.S.			8,27	224,13 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND:	1 Proventos:	2.710,97	Descontos:	397,42	Informativa:	216,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.313,55
NF:	1 Base INSS:	2.710,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.710,97	Valor FGTS:	216,87	Base IRRF:	2.297,25

Empr.:	2688 ROSANA GOMES FELIX	Situação:	Trabalhando	CPF:	263.766.118-69	Adm:	01/12/2018			
Vínculo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	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	3.711,16 D				
205 PLANTÃO	802,50	802,50 P	812	INSS FERIAS	9,88	420,46 D				
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	57,19	57,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	77,50 D				
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	171,58	171,58 P	998	I.N.S.S.	7,50	96,18 D				
3 HORAS FERIAS	193,33	2.072,12 P	942	IRRF FERIAS	15,00	124,05 D				
805 MEDIA VALOR FERIAS	846,64	846,64 P								
807 VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P								
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.063,92 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	39,55	170,30 P								
ND:	3 Proventos:	5.538,10	Descontos:	4.429,35	Informativa:	443,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.108,75
NF:	2 Base INSS:	5.538,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.538,10	Valor FGTS:	443,04	Base IRRF:	311,21
FERIAS DE 03/07/2024 - 01/08/2024										

FÉRIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

Empr.: 2605 ROSELY VASCO		Situação: Trabalhando		CPF: 132.934.408-19		Adm: 01/12/2018	
Vínculo: Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00	
Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário: 1.622,86	
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,70 D
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	564,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
ID: 0 Proventos: 2.187,66		Descontos: 209,70		Informativa: 175,01		Informativa Dedutora: 0	
NF: 0 Base INSS: 2.187,66		Excedente INSS: 0,00		Base FGTS: 2.187,66		Valor FGTS: 175,01	
						Líquido: 1.977,96	
						Base IRRF: 2.011,96	

Empr.: 7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO		Situação: Férias		CPF: 232.428.728-51		Adm: 28/06/2023				
Vínculo: Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
3 HORAS FERIAS		360,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.158,33 D			
805 MEDIA VALOR FERIAS		147,08	147,08 P	812	INSS FERIAS	9,15	324,73 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		88,92	88,92 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	159,41 D			
807 VANTAGENS FERIAS		282,40	282,40 P	942	IRRF FERIAS	15,00	66,23 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	887,32 P							
990 ESTOURO DO MES		0,00	159,41 P							
ID: 0	Proventos:	3.708,70	Descontos:	3.708,70	Informativa:	283,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF: 0	Base INSS:	3.549,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.549,29	Valor FGTS:	283,94	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024										

Empr.:	7171 SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM			Situação: Trabalhando		CPF: 145.679.148-64		Adm:		15/03/2023	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL			C.B.O: 251605		Filial: 1		Salário:		3.673,89	
1 HORAS NORMAIS				150,00	3.673,89 P	998	I.N.S.S.	9,44	373,57 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	99,09 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D		
ND:	2	Proventos:	3.956,29	Descontos:	748,81	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.207,48
NF:	2	Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	3.203,54

Empr.:	8501 SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 488.099.198-82	Adm:	16/04/2024	
Vínculo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário:	3.796,34	
1 HORAS NORMAIS	193,33	3.669,79 P	998 I.N.S.S.	9,56	389,84 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	126,55 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	143,46 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P				
ND: 1 Proventos:	4.078,75	Descontos:	567,30	Informativa:	326,30	
NF: 1 Base INSS:	4.078,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.078,75	
			Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.511,45
			Valor FGTS:	326,30	Base IRRF:	3.499,32
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/07/2024 a 26/07/2024						

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	Situação: Férias	CPF: 292.423.788-28	Adm:	01/12/2018
Vínculo:	Celestista	CC: 105	Depto: 127	Horas Mês:	200,00
Cargo:	14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário:	1.687,08

3 HORAS FERIAS	200,00	1.687,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.487,58 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	64,38	64,38 P	812	INSS FERIAS	8,27	224,23 D
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,07 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	677,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	1,77 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	13,22 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	7,00	23,62 P				

ND:	2	Proventos:	2.748,65	Descontos:	2.748,65	Informativa:	218,83	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NE:	1	Base INSS:	2.735,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.735,43	Valor FGTS:	218,83	Base IRRF:	0,00

102

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS

Celestista

14 RECEPCIONISTA

Situação:

CC:

C.B.O:

Férias

105

422105

CPF:

Depto:

Filial:

292.423.788-28

127

1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

01/12/2018

200,00

1.687,08

3 HORAS FERIAS

200,00

1.687,08 P

937

ADIANTAMENTO DE FERIAS

0,00

2.487,58 D

806 MEDIA HORAS FERIAS

64,38

64,38 P

812

INSS FERIAS

8,27

224,23 D

807 VANTAGENS FERIAS

282,40

282,40 P

821

INSS DIFERENCA FERIAS

0,00

1,07 D

931 1/3 DAS FERIAS

33,33

677,95 P

998

I.N.S.S.

7,50

1,77 D

990 ESTOURO DO MES

0,00

13,22 P

52

MENSALIDADE SINDICAL

34,00

34,00 D

300 ADICIONAL NOTURNO 40%

7,00

23,62 P

ND: 2

Proventos:

2.748,65

Descontos:

2.748,65

Informativa:

218,83

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 2

Base INSS:

2.735,43

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

2.735,43

Valor FGTS:

218,83

Base IRRF:

0,00

FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

2605 ROSELY VASCO

Celestista

607 AUX. SERV. DIVERSOS

Situação:

CC:

C.B.O:

Trabalhando

105

514320

CPF:

Depto:

Filial:

132.934.408-19

146

1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

01/12/2018

200,00

1.622,86

1 HORAS NORMAIS

200,00

1.622,86 P

998

I.N.S.S.

8,03

175,70 D

17 INSALUBRIDADE 40%

40,00

564,80 P

52

MENSALIDADE SINDICAL

34,00

34,00 D

ND: 0

Proventos:

2.187,66

Descontos:

209,70

Informativa:

175,01

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

1.977,96

NF: 0

Base INSS:

2.187,66

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

2.187,66

Valor FGTS:

175,01

Base IRRF:

2.011,96

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO

Celestista

71 TEC. ENFERMAGEM

Situação:

CC:

C.B.O:

Férias

105

322205

CPF:

Depto:

Filial:

232.428.728-51

146

1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

28/06/2023

200,00

2.143,57

3 HORAS FERIAS

360,00

2.143,57 P

937

ADIANTAMENTO DE FERIAS

0,00

3.158,33 D

805 MEDIA VALOR FERIAS

147,08

147,08 P

812

INSS FERIAS

9,15

324,73 D

806 MEDIA HORAS FERIAS

88,92

88,92 P

821

INSS DIFERENCA FERIAS

0,00

159,41 D

807 VANTAGENS FERIAS

282,40

282,40 P

942

IRRF FERIAS

15,00

66,23 D

931 1/3 DAS FERIAS

33,33

887,32 P

990 ESTOURO DO MES

0,00

159,41 P

ND: 0

Proventos:

3.708,70

Descontos:

3.708,70

Informativa:

283,94

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

0,00

NF: 0

Base INSS:

3.549,29

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

3.549,29

Valor FGTS:

283,94

Base IRRF:

0,00

FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

7171 SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM

Celestista

61 ASSIST. SOCIAL

Situação:

CC:

C.B.O:

Trabalhando

105

251605

CPF:

Depto:

Filial:

145.679.148-64

131

1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

15/03/2023

150,00

3.673,89

1 HORAS NORMAIS

150,00

3.673,89 P

998

I.N.S.S.

9,44

373,57 D

16 INSALUBRIDADE 20%

20,00

282,40 P

999

IMPOSTO DE RENDA

15,00

99,09 D

8111

DESCONTO PLANO DE SAÚDE

276,15

276,15 D

ND: 2

Proventos:

3.956,29

Descontos:

748,81

Informativa:

316,50

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

3.207,48

NF: 2

Base INSS:

3.956,29

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

3.956,29

Valor FGTS:

316,50

Base IRRF:

3.203,54

Empr.:

Vínculo:

Cargo:

8501 SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES

Celestista

56 ENFERMEIRO (A)

Situação:

CC:

C.B.O:

Trabalhando

105

223505

CPF:

Depto:

Filial:

488.099.198-82

146

1

Adm:

Horas Mês:

Salário:

16/04/2024

200,00

3.796,34

1 HORAS NORMAIS

193,33

3.669,79 P

998

I.N.S.S.

9,56

389,84 D

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN

6,67

126,55 P

999

IMPOSTO DE RENDA

15,00

143,46 D

16 INSALUBRIDADE 20%

20,00

272,99 P

52

MENSALIDADE SINDICAL

34,00

34,00 D

9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR

20,00

9,42 P

ND: 1

Proventos:

4.078,75

Descontos:

567,30

Informativa:

326,30

Informativa Dedutora:

0

Líquido:

3.511,45

NF: 1

Base INSS:

4.078,75

Excedente INSS:

0,00

Base FGTS:

4.078,75

Valor FGTS:

326,30

Base IRRF:

3.499,32

Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/07/2024 a 26/07/2024

Sistema licenciado para ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 258.274.508-12		Adm:		01/02/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		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	234,53 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,79 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				76,60	371,66 P						
ND:	0	Proventos:	2.797,63	Descontos:	257,32	Informativa:	223,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.540,31
NF:	0	Base INSS:	2.797,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.797,63	Valor FGTS:	223,81	Base IRRF:	2.563,10
Empr.:	2689 SOLANGE APARECIDA MONTEIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 361.506.638-33		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00	
Cargo:	159 TEC. EM RADIOLOGIA			C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75	
1 HORAS NORMAIS				120,00	2.884,75 P	998	I.N.S.S.	9,44	372,84 D		
201 AD FUNÇÃO				200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,16 D		
206 PERICULOSIDADE				30,00	865,43 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
						276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D		
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D		
ND:	0	Proventos:	3.950,18	Descontos:	670,95	Informativa:	316,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.279,23
NF:	0	Base INSS:	3.950,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.950,18	Valor FGTS:	316,01	Base IRRF:	3.577,34
Empr.:	2690 SOLANGE PAULINA LORENA			Situação: Trabalhando		CPF: 190.910.068-46		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				180,00	1.518,37 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D		
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				20,00	168,71 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	28,24 P						
ND:	2	Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
NF:	2	Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.434,23
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/07/2024 a 25/07/2024											
Empr.:	2639 SUELY MIDORI HANDA			Situação: Trabalhando		CPF: 130.895.098-57		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.381,54 P	998	I.N.S.S.	8,20	218,57 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37
NF:	1	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78
Empr.:	2759 TAMARA CRISTINA OSHIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 392.664.038-30		Adm:		10/04/2019	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 149		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.381,54	
1 HORAS NORMAIS				186,67	2.222,77 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	212,04 D		
3 HORAS FERIAS				13,33	158,77 P	812	INSS FERIAS	9,15	21,71 D		
807 VANTAGENS FERIAS				18,83	18,83 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,29 D		
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	59,20 P	998	I.N.S.S.	8,15	202,59 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P	942	IRRF FERIAS	15,00	3,05 D		
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	2	Proventos:	2.723,14	Descontos:	474,68	Informativa:	217,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.248,46
NF:	2	Base INSS:	2.723,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.723,14	Valor FGTS:	217,85	Base IRRF:	1.903,28
FERIAS DE 03/06/2024 - 02/07/2024											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8715 TAMIRES RODRIGUES ROSA			Situação: Trabalhando		CPF: 421.748.088-11		Adm:		25/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
1 HORAS NORMAIS				39,96	863,86 P	998	I.N.S.S.	7,50	69,02 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	56,48 P						
ND:	0	Proventos:	920,34	Descontos:	69,02	Informativa:	73,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	851,32
NF:	0	Base INSS:	920,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	920,34	Valor FGTS:	73,62	Base IRRF:	355,54
Empr.:	2692 TANIA MARA MANCUZO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 067.977.968-06		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,94	158,55 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				7,00	27,57 P						
ND:	0	Proventos:	1.997,05	Descontos:	192,55	Informativa:	159,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.804,50
NF:	0	Base INSS:	1.997,05	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.997,05	Valor FGTS:	159,76	Base IRRF:	1.838,50
Empr.:	2984 THIAGO APARECIDO FERREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 358.227.538-84		Adm:		13/01/2020	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS				100,00	1.071,79 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	100,00	1.212,98 D		
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				100,00	1.071,78 P	998	I.N.S.S.	7,50	93,27 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	141,20 P						
8013 INSALUB 20% DOENCA				20,00	141,20 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				6,70	30,62 P						
ND:	0	Proventos:	2.456,59	Descontos:	1.306,25	Informativa:	99,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.150,34
NF:	0	Base INSS:	1.243,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.243,61	Valor FGTS:	99,48	Base IRRF:	1.150,34
Novo afast. mesma doença: 18/04/2024 a 15/07/2024											
Empr.:	5092 VALERIA APARECIDA LOPES			Situação: Trabalhando		CPF: 289.413.338-30		Adm:		02/07/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.622,86	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.622,86 P	998	I.N.S.S.	8,13	198,10 D		
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				76,67	248,85 P						
ND:	0	Proventos:	2.436,51	Descontos:	198,10	Informativa:	194,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.238,41
NF:	0	Base INSS:	2.436,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.436,51	Valor FGTS:	194,92	Base IRRF:	2.238,41
Empr.:	8469 VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL			Situação: Trabalhando		CPF: 427.767.868-83		Adm:		05/03/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 103		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.733,64	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,07	184,49 D		
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				7,00	31,55 P						
ND:	0	Proventos:	2.285,28	Descontos:	218,49	Informativa:	182,82	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.066,79
NF:	0	Base INSS:	2.285,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.285,28	Valor FGTS:	182,82	Base IRRF:	1.720,48

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA			Situação: Férias		CPF: 376.151.978-80		Adm:		18/03/2022	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34	
260	ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA			25,00	25,00 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	5.048,72 D
3	HORAS FERIAS			200,00	3.796,34 P	812	INSS FERIAS			11,19	721,76 D
806	MEDIA HORAS FERIAS			758,50	758,50 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	11,82 D
807	VANTAGENS FERIAS			282,40	282,40 P	998	I.N.S.S.			7,50	13,63 D
931	1/3 DAS FERIAS			33,33	1.612,41 P	942	IRRF FERIAS			27,50	679,17 D
300	ADICIONAL NOTURNO 40%			20,65	156,79 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D
ND:	0	Proventos:	6.631,44	Descontos:	6.509,10	Informativa:	530,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	122,34
NF:	0	Base INSS:	6.631,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.631,44	Valor FGTS:	530,51	Base IRRF:	156,34
FERIAS DE 01/07/2024 - 30/07/2024											

Empr.:	2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	Situação:	Trabalhando	CPF:	337.244.818-96	Adm:	01/12/2018				
Vínculo:	Celestista	CC:	105	Depto:	146	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	239,52 D				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,32 D				
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	85,17	413,24 P								
ND:	1	Proventos:	2.839,21	Descontos:	250,84	Informativa:	227,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.588,37
NF:	0	Base INSS:	2.839,21	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.839,21	Valor FGTS:	227,13	Base IRRF:	2.410,10

Empr.:	2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS			Situação: Férias		CPF: 395.994.458-64		Adm:		01/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
3 HORAS FERIAS				200,00	2.143,57 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	3.221,75 D	
805 MEDIA VALOR FERIAS				40,83	40,83 P	812	INSS FERIAS		9,22	336,12 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				266,36	266,36 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	4,70 D	
807 VANTAGENS FERIAS				282,40	282,40 P	998	I.N.S.S.		7,50	7,82 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	911,05 P	942	IRRF FERIAS		15,00	86,34 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,33	104,31 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	3.748,52	Descontos:	3.690,73	Informativa:	299,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	57,79
NF:	1	Base INSS:	3.748,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.748,52	Valor FGTS:	299,88	Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 02/07/2024 - 31/07/2024											

Empr.:	2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 321.852.778-39		Adm:		03/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		4.552,44	
1 HORAS NORMAIS				193,33	4.400,69 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	201,71 D	
201 AD FUNÇÃO				200,00	193,33 P	812	INSS FERIAS		9,01	20,16 D	
3 HORAS FERIAS				6,67	151,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	11,38 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS				1,14	1,14 P	998	I.N.S.S.		10,28	500,19 D	
807 VANTAGENS FERIAS				16,08	16,08 P	942	IRRF FERIAS		15,00	3,42 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	56,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	274,55 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
ND:	1	Proventos:	5.092,30	Descontos:	1.045,41	Informativa:	407,38	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.046,89
NF:	0	Base INSS:	5.092,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.092,30	Valor FGTS:	407,38	Base IRRF:	4.165,85
FERIAS DE 17/06/2024 - 01/07/2024											

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO			Situação: Trabalhando		CPF: 284.764.448-26		Adm:	01/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.874,53		
	1 HORAS NORMAIS			200,00	1.874,53 P	998	I.N.S.S.	8,02	172,94 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.949,99
NF:	1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40
Empr.:	2642 WANESA LAURENTINO ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 302.584.408-64		Adm:	03/12/2018		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.874,53		
	1 HORAS NORMAIS			100,00	937,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.309,16 D		
	3 HORAS FERIAS			100,00	937,27 P	812	INSS FERIAS	8,48	121,93 D		
	807 VANTAGENS FERIAS			141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,48 D		
	931 1/3 DAS FERIAS			33,33	359,49 P	998	I.N.S.S.	7,50	80,88 D		
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	141,20 P	942	IRRF FERIAS	7,50	6,87 D		
						52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
ND:	1	Proventos:	2.516,42	Descontos:	1.555,32	Informativa:	201,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	961,10
NF:	1	Base INSS:	2.516,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.516,42	Valor FGTS:	201,31	Base IRRF:	805,51
FERIAS DE 17/07/2024 - 15/08/2024											
Empr.:	5097 WILMA GRANATO IZIDORO			Situação: Doença		CPF: 171.689.628-25		Adm:	02/07/2021		
Vínculo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:	150,00		
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL			C.B.O: 251605		Filial: 1		Salário:	3.673,89		
	5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC			150,00	3.673,89 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	150,00	3.956,29 D		
	8013 INSALUB 20% DOENCA			20,00	282,40 P						
ND:	1	Proventos:	3.956,29	Descontos:	3.956,29	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Novo afast. mesma doença: 01/02/2023 a 00/00/0000											
Total Geral Proventos:				498.938,35				Total Geral Descontos:		127.720,79	
								Líquido Geral:		371.217,56	

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	24.794,48	347.124,31 P	40 HORAS FALTAS	3,94	42,22 D
3 HORAS FERIAS	3.128,00	35.429,79 P	42 HORAS FALTAS DSR	1,00	8,11 D
4 SALARIO MATERNIDADE	173,33	4.819,92 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.914,68 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	496,67	6.837,27 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	2.992,00	2.992,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.200,00	28.487,21 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	18,00	334,18 D
17 INSALUBRIDADE 40%	160,00	2.183,89 P	275 DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	1.687,08 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	702,95 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	41,10	41,10 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	769,07 P	812 INSS FERIAS	262,73	5.318,30 D
201 AD FUNÇÃO	2.560,48	2.553,81 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	654,59 D
205 PLANTÃO	7.192,50	7.192,50 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	10,06 D
206 PERICULOSIDADE	480,00	11.441,49 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	45,23 D
227 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	82,15 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	31,87 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	1.550,00	1.550,00 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	51.603,62 D
261 AJUDA CUSTO	120,00	1.176,66 P	942 IRRF FERIAS	257,50	1.551,87 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	2.606,23	14.053,32 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	496,67	7.543,27 D
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	45,00	132,91 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	85,69 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	1.036,55	1.036,55 P	998 I.N.S.S.	1.297,95	39.349,07 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	1.939,77	1.939,77 P	999 IMPOSTO DE RENDA	1.035,00	10.904,29 D
807 VANTAGENS FERIAS	5.449,24	5.449,24 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.012,55	1.012,55 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	5,00	121,01 P	8792 DIAS FALTAS	1,00	54,10 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	117,67 P			
818 MEDIA HR FERIAS VENCIDAS	1,00	337,74 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	282,40 P			
836 INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	0,52 P			
931 1/3 DAS FERIAS	999,90	14.618,44 P			
990 ESTOURO DO MES	0,00	220,15 P			
995 SALARIO FAMÍLIA	3,00	66,18 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	40,00	348,28 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	60,00	706,00 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	57,19	57,19 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	313,88 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	171,58	171,58 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	843,54 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	6,00	157,85 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	6,00	141,20 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	226,68	3.344,57 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	46,67	393,65 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	260,00	320,08 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	64,00	1.214,72 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	179,96 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	134,15 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	134,15 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	44,71 P			
				Líquido Geral:	371.217,56

C. Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

INSS

Salário contribuição empregados:	486.672,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00
Excedente:	0,00
Base total:	486.672,00
Segurados:	45.462,42
Empresa:	0,00
RAT:	0,00
Contribuintes:	0,00
Terceiros:	0,00
Total INSS:	45.462,42
Base INSS Receita Bruta:	0,00
(-) Salário Família:	128,22
(-) Salário Maternidade:	7.274,70
Valores pagos a Cooperativas:	0,00

FGTS, PIS e ISS

Base do FGTS:	486.672,00
Valor do FGTS:	38.932,94
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:	359.034,84
Valor IRRF Mensal:	10.936,16
Base IRRF Férias:	50.308,57
Valor IRRF Férias:	1.551,87
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:	1.180,99
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	12.488,03
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

IRRF conforme competência do pagamento

Base IRRF Mensal:	363.268,89
Valor IRRF Mensal:	10.693,94
Base IRRF Férias:	23.033,27
Valor IRRF Férias:	562,32
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	2.136,18
Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	11.256,26
IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	154	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	143	Férias:	7
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	2	Admissões:	3
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	740,35			
(-)Salário Maternidade:	8.920,73	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	247.630,18	0,00	740,35	8.920,73	0,00	237.969,10
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	121.481,61	0,00	0,00	0,00	0,00	121.481,61
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Saldo à recolher:	359.450,71
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			
Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.						

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	282.147.468-76	37497-0	1.754,97
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	96105-1	2.423,05
7037	ADRIANE JACOMINI	476.103.868-39	97304-1	4.410,19
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUES	328.183.728-01	90600-x	2.129,57
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	311.981.278-13	89385-4	2.355,08
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	224.884.178-74	11772-2	2.592,04
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	439.857.138-80	6423-8	4.158,91
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	400.005.588-77	86764-0	3.815,67
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	358.250.098-50	26565-9	3.537,66
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZ	365.466.708-28	9487-0	5.425,90
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	384.268.288-33	18568-3	2.228,82
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHINI	489.500.668-90	30419-0	3.301,02
2498	ANA PAULA DA SILVA	050.617.009-88	86758-6	2.329,91
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	341.514.048-21	86756-X	4.088,84
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	293.766.368-05	96103-5	1.885,21
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHES	435.163.028-01	5072-5	2.100,21
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	312.759.068-77	86753-5	1.949,99
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	087.690.988-83	86752-7	3.955,54
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	324.212.558-48	29261-3	3.452,46
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	298.997.558-69	96102-7	1.834,94
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	86747-0	2.397,41
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	058.506.528-41	86746-2	1.916,37
2803	ARILSON JOSE DESSIA	145.734.708-32	8646-0	4.025,60
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	441.276.388-93	86743-8	2.447,22
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	417.351.078-08	25368-5	3.893,12
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	302.766.818-86	87154-0	3.770,51
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	97296-7	2.809,25
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	125.050.518-60	86738-1	3.440,86
7047	CESAR ALVES PEREIRA	385.294.788-00	101698-9	2.406,96
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	141.315.398-45	33534-7	2.587,40
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	338.003.888-12	93888-2	2.099,06
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANCI	130.881.618-90	86736-5	3.582,81
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAIVA	170.732.468-98	30498-0	2.328,30
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	277.630.598-26	29318-0	1.949,99
5073	DAIANA SILVERIO	361.248.888-07	93951-x	788,96
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREIA	346.176.328-40	86734-9	1.972,98
2515	DANILO CORREA	336.502.058-66	86732-2	3.374,92
5093	DAVID JEAN GREGORIO	374.711.678-74	33499-5	1.880,59
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO	390.398.498-11	33634-3	2.573,01
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	409.111.748-18	96088-8	2.367,61
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	30382-8	166,97
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	319.119.348-05	101699-7	1.669,97
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MACHADO	170.561.688-76	33037-X	3.540,33
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	222.226.928-81	86719-5	3.691,48
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	585.686.201-59	86717-9	2.397,41
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MACHADO	422.368.778-62	25408-8	3.921,54
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	264.442.998-61	86714-4	3.329,46
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	544.941.068-95	102924-X	1.787,24
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	045.217.288-80	86711-X	2.411,37
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	465.931.438-39	93916-1	2.065,09
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MACHADO	342.315.208-79	27296-5	1.885,21
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	86707-1	2.399,57
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PEREIRA	289.460.198-08	86705-5	947,40
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLER	092.666.898-66	89384-6	2.406,12
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	058.535.928-82	86890-6	2.090,12
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	439.453.708-84	37437-7	2.601,19
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDES	222.958.788-96	86703-9	4.210,23
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	374.226.788-44	37630-2	56,17
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	101704-7	2.309,76
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	486.000.388-80	96081-0	1.779,41
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	481.659.038-29	6936-1	3.396,82
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO CARVALHO	331.914.498-76	194970-5	1.919,21
6135	GISELENE DOURADO DA SILVA	325.656.278-74	96077-2	3.727,27
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	272.729.368-27	93953-6	520,34
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	419.208.938-65	37488-1	2.072,08
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	327.325.488-20	35770-7	3.817,35
2544	HUGO ISSAO TIZURA	229.695.808-70	86697-0	3.744,17
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	456.012.718-28	86693-8	4.103,53
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	159.344.668-36	86691-1	1.950,00
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	86887-6	664,33
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE OLIVEIRA	323.198.098-48	93905-6	2.993,88
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	433.331.208-60	96072-1	1.576,27
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	93912-9	2.204,32
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	366.880.858-95	89383-8	4.130,24
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	294.929.978-43	86682-2	1.779,41
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	404.857.008-08	96071-3	3.894,01

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	28551-x	2.086,67
6153	JORGE LUIZ CAFFER	321.257.748-79	97295-9	1.795,15
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	321.930.368-45	101706-3	2.119,36
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	333.138.538-70	8771-8	2.723,35
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	275.697.018-28	90590-9	942,31
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	349.712.228-98	102921-5	3.620,61
4909	JULIA GIOLO JORGE	444.387.048-20	33279-8	1.955,33
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	470.415.148-46	37502-0	3.632,01
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	299.013.648-76	86886-8	2.577,74
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	317.019.408-92	29074-2	692,30
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	369.064.978-12	90589-5	3.959,56
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	325.138.548-88	96068-3	1.943,02
8570	KAMILA ALVES FARIA	422.524.698-11	34595-4	3.578,76
3003	LAIS DOS REIS VIANA	351.039.108-02	90588-7	2.406,12
7058	LARISSA TEODORO MOURA	321.907.428-62	101708-X	2.411,38
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	426.285.098-65	18973-1	3.870,22
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	397.543.588-77	33588-6	3.860,01
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	402.364.068-92	86672-5	3.085,45
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SAI	393.340.338-35	96060-8	2.094,92
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	191.034.568-70	86668-7	1.917,66
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	283.161.818-51	88576-2	1.779,41
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILI	296.981.418-80	96059-4	785,88
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	303.206.928-92	102913-4	3.557,18
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	306.679.648-51	96056-X	2.194,82
8517	MARCIA HELENA BECALETO	078.975.648-00	37436-9	1.871,90
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	278.051.628-32	93900-5	2.304,35
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	347.389.788-45	86654-7	1.948,56
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	084.928.028-12	86648-2	3.392,75
2793	MARIA JOSE MEIRA	170.596.008-17	30529-4	1.885,21
2674	MARIA REGINA DA SILVA	082.239.658-01	86882-5	1.874,29
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	269.059.798-56	86647-4	2.194,82
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	415.151.788-03	86646-6	2.065,06
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	418.923.618-76	18227-3	2.614,41
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	262.757.998-38	86881-7	1.777,02
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR/	452.753.938-81	101711-x	2.096,05
7010	NEMUEL CAMPANARI	336.308.858-29	17090-9	4.173,07
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	221.721.108-09	6387-8	6.631,27
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	204.053.708-22	106246-8	2.797,85
7795	POLYANA HELY DIAS	464.409.968-60	101693-8	3.570,99
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	286.860.588-50	30417-4	2.596,51
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	424.449.448-01	96051-9	4.077,05
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	283.633.948-90	108180-2	4.061,72
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	140.583.188-05	86622-9	2.411,37
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	294.131.818-61	86621-0	1.373,09
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	167.509.138-22	101694-6	4.958,03
2594	RINALDO JORGE DE MELO	113.085.588-05	110465-9	2.545,13
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	306.192.188-51	86615-6	2.313,55
2688	ROSANA GOMES FELIX	263.766.118-69	86613-X	1.108,75
2605	ROSELY VASCO	132.934.408-19	86608-3	1.977,96
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEI	145.679.148-64	80231-X	3.207,48
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	488.099.198-82	36373-1	3.511,45
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	258.274.508-12	93919-6	2.540,31
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	361.506.638-33	86599-0	3.279,23
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	190.910.068-46	86598-2	1.779,41
2639	SUELY MIDORI HANDA	130.895.098-57	86597-4	2.411,37
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	392.664.038-30	30438-7	2.248,46
8715	TAMIRES RODRIGUES ROSA	421.748.088-11	34593-8	851,32
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	067.977.968-06	86595-8	1.804,50
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	358.227.538-84	190214-8	1.150,34
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	289.413.338-30	93954-4	2.238,41
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	376.151.978-80	96045-4	122,34
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	337.244.818-96	86590-7	2.588,37
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	395.994.458-64	86589-3	57,79
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	86588-5	4.046,89
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINI	284.764.448-26	86587-7	1.949,99
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	302.584.408-64	86585-0	961,10
Empregados: 142		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	
			Total da Empresa:	360.460,92

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ADRIANA DOS SANTOS SILVA

CPF/CNPJ: 282.147.468-76

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.497-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.754,97

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.6CE.A8B.964.8D9.98C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.211,41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 1062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 174.580.258-40
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.423,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.B0C.A54.663.E9C.EED

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ADRIANE JACOMINI
CPF/CNPJ:	476.103.868-39
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.304-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.410,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.433.428.B09.F25.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 5672
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
 CPF/CNPJ: 328.183.728-01
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.129,57
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.625.544.45E.189.4A5

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ALEX APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ:	311.981.278-13
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.385-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.355,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7,FC8,EDD,3F3,35F,97C
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA

CPF/CNPJ: 224.884.178-74

AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.592,04

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.CDA.6B3.454.518.A5A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	
CPF/CNPJ:	439.857.138-80
AGENCIA: 6706	CONTA: 6.423-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.158,91
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.23C.FAA.4D8.CCE.932
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 400.005.588-77
AGENCIA: 0290 CONTA: 86.764-0
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.815,67
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0B9.117.5C9.F0E.D34

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ:	358.250.098-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.537,66
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.DAA.43E.842.C60.BCD

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
 CPF/CNPJ: 365.466.708-28
 AGENCIA: 6899 CONTA: 9.487-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 5.425,90
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.216.17B.D33.9BA.336

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ:	384.268.288-33
AGENCIA: 0141	CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.228,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: B.DA3.41E.A44.B1C,709

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

CPF/CNPJ: 489.500.668-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.419-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.301,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.677.64F.1CB.E4F.C26

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANA PAULA DA SILVA
CPF/CNPJ:	050.617.009-88
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.758-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.329,91
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.2A6.F3A.861.086.F73
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES
CPF/CNPJ:	341.514.048-21
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.756-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.088,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.1F7.C4B.97B.10B.500
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	293.766.368-05
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.103-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.885,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.E09.A80.3F3.9FB.082

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON
CPF/CNPJ:	435.163.028-01
AGENCIA: 6877	CONTA: 5.072-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.100,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.ECC.1DA.F75.342.010

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.316-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDRE BONADIO CHAGAS
CPF/CNPJ:	312.759.068-77
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.753-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.949,99
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.A3B.97C.D3A.E19.5D2
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 087.690.988-83

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.752-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.955,54

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.CDC.37E.215.C67.A56

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANDRESSA CRISTINA ALVES
CPF/CNPJ:	298.997.558-69
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.102-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.834,94
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.3C9.D44.E16.2DA.CA1
-------------------	-----------------------

=====

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

02/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO

CPF/CNPJ: 063.011.598-29

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.397,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.21C.EEA.04A.308.2F7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SIL	
CPF/CNPJ:	058.506.528-41
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.746-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.916,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.2C7.9D0.D52.47B.CF4
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ARILSON JOSE DESSIA

CPF/CNPJ: 145.734.708-32

AGENCIA: 3198 CONTA: 8.646-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 4.025,60

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.6B4.D5C.E37.9CD.C64

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO

CPF/CNPJ: 441.276.388-93

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.447,22

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.084.320.97D.DE6.EA6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	BARBARA DA SILVA PESSOA
CPF/CNPJ:	417.351.078-08
AGENCIA: 0290	CONTA: 25.368-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.893,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.BE2.514.FB9.7A4.32F
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CARLOS ALEXANDRE VIDO
CPF/CNPJ:	302.766.818-86
AGENCIA: 0295	CONTA: 87.154-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.770,51
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.A29.E98.D0E.8EA.AB5

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA	
CPF/CNPJ:	360.766.508-77
AGENCIA: 0295	CONTA: 97.296-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.809,25
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.5CB.66F.9DC.20F.CDC
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO Q/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CELIA MARIA SILVA CAMPOS	
CPF/CNPJ: 125.050.518-60	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.738-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024	
VALOR: 3.440,86	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.0F2.E69.9E3.0F3.2DA
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CESAR ALVES PEREIRA
CPF/CNPJ: 385.294.788-00
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.698-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.406,96
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.EBA.8DA.C71.55E.F39

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
CPF/CNPJ: 141.315.398-45
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.587,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.DES.278.1C1.BB1.714

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
CPF/CNPJ:	338.003.888-12
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.099,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.CDF.9D1.CD7.95F.2E4
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	
CPF/CNPJ:	130.881.618-90
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.736-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.582,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.BB3.5CE.DFE.F34.A45
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	
CPF/CNPJ:	170.732,468-98
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.498-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.328,30
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.DEB.FDD.9E1.064.5CB
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SAN	
CPF/CNPJ:	277.630.598-26
AGENCIA: 0290	CONTA: 29.318-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.949,99
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.119.6EF.2C9.C24.3CB
-------------------	-----------------------

=====

|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.

02/09/2024	-	BANCO DO BRASIL	-	16.21,39
------------	---	-----------------	---	----------

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO:	DAIANA SILVERIO
CPF/CNPJ:	361.248.888-07
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.951-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	788,96
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.519.5F3.6DB.146.11E

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	
CPF/CNPJ:	346.176.328-40
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.734-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.972,98
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.AF6.501.722.1E3.A4B

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: DANILO CORREA	
CPF/CNPJ:	336.502.058-66
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.732-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.374,92
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.7DF.530.F4D.610.B12
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DAVID JEAN GREGORIO

CPF/CNPJ: 374.711.678-74

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.499-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.880,59

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.248.3BE.456.73C.013

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR
CPF/CNPJ: 390.398.498-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.573,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.396.1FF.4B8.B6E.144

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DIEGO FERNANDO VIEIRA
CPF/CNPJ: 409.111.748-18
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.088-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.367,61
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.CC1.22C.372.5AE.F37

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO

CPF/CNPJ: 343.535.408-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 166,97

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.630.B0E.418.110.13E

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCTA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIÁRIO:	EDILSON ALVES DE LIMA
CPF/CNPJ:	319.119.348-05
AGÊNCIA: 0295	CONTA: 101.699-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.669,97
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: B.4C8.87C.CDB.2B1.CCB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET	
CPF/CNPJ:	170.561.688-76
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.037-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.540,33
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.CBA.742.B62.2AF.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	222.226.928-81
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.691,48
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.E58.55E.D0A.F34.695
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD	
CPF/CNPJ:	585.686.201-59
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.397,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.195.9E0.B6A.59F.00C
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZA	
CPP/CNPJ:	422.368.778-62
AGENCIA: 0290	CONTA: 25.408-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.921,54
NR. DOCUMENTO:	

=====

NP. AUTENTICACAO:	E.2B6.3FB.30E.64F.E91
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	
CPF/CNPJ: 264.442.998-61	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.714-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024	
VALOR: 3.329,46	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.4B2.A16.933.4CA.9B2
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
CPF/CNPJ: 544.941.068-95
AGENCIA: 0295 CONTA: 102.924-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.787,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A4B.05A.1E5.9A9.3AF

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS

CPF/CNPJ: 045.217.288-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.711-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.411,37

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: E.210.7E3.0FD.ABF.9B7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES	
CPF/CNPJ:	465.931.438-39
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.916-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.065,09
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.C18.9F5.0B4.5B7.910
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIA	
CPF/CNPJ:	342.315.208-79
AGENCIA: 0290	CONTA: 27.296-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.885,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.473.273.9B3.BB5.E64
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.399,57
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.958.C36.20C.0CE.56C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	
CPF/CNPJ:	289.460.198-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.705-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	947,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.A26.817.B28.F3F.31D

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PIILI	
CPF/CNPJ:	092.666.898-66
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.384-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.406,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.2AC.EAC.026.BFC.C96

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

CPF/CNPJ: 058.535.928-82

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.890-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.090,12

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.08B.3EC.067.171.C17

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	
CPF/CNPJ:	439.453.708-84
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.437-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.601,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.D8B.2DC.BDC.6E9.514
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

CPF/CNPJ: 222.958.788-96

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.703-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 4.210,33

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.9E1.26B.EA6.1A4.CDA

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BE

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GEISE CRISTINA DE AGUIAR

CPF/CNPJ: 374.226.788-44

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.630-2

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 56,17

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.032.0E2.4B9.BE1.1D9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 339.489.538-21

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.309,76

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.B66.934.123.ED6.1FC

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE
CPF/CNPJ:	486.000.388-80
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.081-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.779,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.245.B54.044.7A3.BBD
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SA
 CPF/CNPJ: 331.914.498-76
 AGENCIA: 6706 CONTA: 194.970-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.919,21
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.C26.A8C.49E.754.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GISLENE DOURADO DA SILVA		
CPF/CNPJ:	325.656.278-74		
AGENCIA: 0295	CONTA:	96.077-2	
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024		
VALOR:	3.727,27		
NR. DOCUMENTO:			

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.553.53B.3F4.4C9.3AA

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA

CPF/CNPJ: 272.729.368-27

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.953-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 520,34

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.E6A.04B.C07.8AD.5BD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: GUSTAVO DOS SANTOS LIMA
CPF/CNPJ: 419.208.938-65
AGENCIA: 0290 CONTA: 37.488-1
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.072,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.36D.4E1.A93.8ED.D30

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: HELOISA APARECIDA DE LUCA	
CPF/CNPJ:	327.325.488-20
AGENCIA: 0290	CONTA: 35.770-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.817,35
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.C0E.753.A03.556.066
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: HUGO ISSAO TIZURA

CPF/CNPJ: 229.695.808-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.697-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.744,17

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.E3D.9B7.0DF.39E.31F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	
CPF/CNPJ:	456.012.718-28
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.693-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.103,53
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.B42.264.F11.063.BDF
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: IVANI DE FATIMA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 159.344.668-36

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.691-1

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.950,00

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.37F.478.039.FF6.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF/CNPJ: 127.512.938-24
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 664,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.3A7.B62.681.93E.F83

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	
CPF/CNPJ:	323.198.098-48
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.905-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.993,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.0BA.ACB.175.742.392
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
CPF/CNPJ:	433.331.208-60
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.072-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.576,27
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.919,24A.8B5.48E.E3D
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS

CPF/CNPJ: 490.498.478-11

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.204,32

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.BFD.200.6A6.045.D08

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO

CPF/CNPJ: 366.880.858-95

AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 4.130,24

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.B54.C00.223.B8F.CE4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	
CPF/CNPJ:	294.929.978-43
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.682-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.779,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.D26.029.FDC.AB2.70D
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO
CPF/CNPJ: 404.857.008-08
AGENCIA: 0295 CONTA: 96.071-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.894,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6A9.C5D.B56.1F5.81C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CPF/CNPJ: 418.270.768-01

AGENCIA: 0290 CONTA: 28.551-X

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.086,67

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.190.FB6.9DD.D1A.57B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JORGE LUIZ CAFFER
CPF/CNPJ: 321.257.748-79
AGENCIA: 0295 CONTA: 97.295-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.795,15
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.347.ABF.A36.E01.ECB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.316-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR
CPF/CNPJ:	321.930.368-45
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.706-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.119,36
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.4B9.0CA.009.BC0.57C
-------------------	-----------------------

=====

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40
 COMPROVANTE
 PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS
 CPF/CNPJ: 333.138.538-70
 AGENCIA: 6800 CONTA: 8.771-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.723,35
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.8AF.4F6.087.98A.3E8

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI
 CPF/CNPJ: 275.697.018-28
 AGENCIA: 0295 CONTA: 90.590-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 942,31
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.26D.18E.93F.13D.157

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JOSIANE SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 349.712.228-98

AGENCIA: 0295 CONTA: 102.921-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.620,61

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.A5C.BEC.FA7.4A2.447

=====

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA GIOLO JORGE
CPF/CNPJ: 444.387.048-20
AGENCIA: 0290 CONTA: 33.279-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.955,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.ACE.46E.799.872.52F

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM BETE
 CPF/CNPJ: 470.415.148-46
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.502-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.632,01
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.D09.0FD.14B.2AD.341

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R

CPF/CNPJ: 299.013.648-76

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.577,74

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.D76.B24.E87.666.22D

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA
CPF/CNPJ: 317.019.408-92
AGENCIA: 0290 CONTA: 29.074-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 692,30
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.375.817.FCE.7F1.EE8

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 369.064.978-12

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.959,56

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 7.234.F73.B0A.435.441

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANO RODRIGO DE FARIAS

CPF/CNPJ: 325.138.548-88

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.068-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.943,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B9B.1DA.63B.BD8.C5E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5672

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: KAMILA ALVES FARIA
 CPF/CNPJ: 422.524.698-11
 AGENCIA: 0290 CONTA: 34.595-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.578,76
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.750.131.E34.260.8C8

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: LAIS DOS REIS VIANA	
CPF/CNPJ:	351.039.108-02
AGENCIA: 0295	CONTA: 90.588-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.406,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.A06.117.3D0.817.BF4
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.8F9.C44.E3E.32F.EC6

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO RR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
CPF/CNPJ:	426.285.098-65
AGENCIA: 0290	CONTA: 18.973-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.870,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.863.C38.576.2D1.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LEANDRO PEDROSO TOME
CPF/CNPJ:	397.543.588-77
AGENCIA: 0290	CONTA: 33.588-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.860,01
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.BC1.294.428.219.0BF
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 402.364.068-92
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.672-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.085,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.01B.4DE.E11.526.A3A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 393.340.338-35

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.060-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.094,92

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4E8.86A.5C4.312.2D9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI

CPF/CNPJ: 191.034.568-70

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.668-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.917,66

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 8.0FD.6F3.A72.898.F5E

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF/CNPJ: 283.161.818-51
AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.42D.E04.C16.0C2.9B3

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	
CPF/CNPJ:	296.981.418-80
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.059-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	785,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 0,6FE.533.D6D,2A5.85F

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES
 CPF/CNPJ: 303.206.928-92
 AGENCIA: 0295 CONTA: 102.913-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.557,18
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.6E8.8CD.3D7.AFA.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
 CPF/CNPJ: 306.679.648-51
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.869.91D.1F1.A6A.179

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARCIA HELENA BECALETO
CPF/CNPJ:	078.975.648-00
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.436-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.871,90
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.21F.CBA.8E2.75F.391
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARCIO EVARISTO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 278.051.628-32
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.900-5
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.304,35
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.1F2.B32.7C1.B92.74E

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG: SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIA ANGELICA MANCUSO

CPF/CNPJ: 347.389.788-45

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.654-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.948,56

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.C0E.BAD.96D.BD3.9DB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA ELENA VIANA SALAZAR
CPF/CNPJ:	084.928.028-12
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.648-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.392,75
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.B73.3AA.FDE.14A.ECB
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA JOSE METRA
CPF/CNPJ:	170.596.008-17
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.529-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.885,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.DDE.772.904.96B.020
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIA REGINA DA SILVA

CPF/CNPJ: 082.239.658-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.882-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.874,29

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.F0B.F87.FD0.CD2.182

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
 CPF/CNPJ: 269.059.798-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.09A.E29.219.3C7.30E

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	
CPF/CNPJ:	415.151.788-03
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.065,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.332.FC1.989.D57.E00
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARINA DE MARCHI DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 418.923.618-76

AGENCIA: 0290 CONTA: 18.227-3

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.614,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.BE9.B95.0E1.9DA.8F9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: MARLY APARECIDA LUIZ

CPF/CNPJ: 262.757.998-38

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.881-7

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.777,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.A0E.705.F4F.7B4.404

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.096,05
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.A5C.669.D90.453.CEC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI	
CPF/CNPJ:	336.308.858-29
AGENCIA: 6899	CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.173,07
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.183.CF1.9A6.931.F6F
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO

CPF/CNPJ: 221.721.108-09

AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.631,27

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.67D.007.30C.E0A.026

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	204.053.708-22
AGENCIA: 0290	CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.797,85
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.802.F81.34F.71F.A72
-------------------	-----------------------

=====

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

02/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS
 CPF/CNPJ: 464.409.968-60
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.570,99
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.0D3.A02.3ED.A89.7C7

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	PRISCILA VENTURA PIRES
CPF/CNPJ:	286.860.588-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.417-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.596,51
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.A13.E00.1C1.7C8.A78
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.41
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA
 CPF/CNPJ: 424.449.448-01
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 4.077,05
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.CA4.87B.981.BA7.8B5

[Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 3678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	
CPF/CNPJ:	283.633.948-90
AGENCIA: 0290	CONTA: 108.180-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	4.061,72
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.6AA.E8E.91B.0A5.F87
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.599.E67.BED.E14.8EC

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
 CPF/CNPJ: 294.131.818-61
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.621-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.373,09
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E23.F5F.BBE.D39.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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RENATA RIBEIRO BRANCO
 CPF/CNPJ: 167.509.138-22
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.694-6
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 4.958,03
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.FC2.PE5.0CB.31E.3A0

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO
CPF/CNPJ: 113.085.588-05
AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 2.545,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CB9.DCD.B30.B74.398

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA

CPF/CNPJ: 306.192.188-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.313,55

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.735.FF1.BE8.1BB.5E4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX
 CPF/CNPJ: 263.766.118-69
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.108,75
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.1A8.A65.F35.65E.E52

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0081 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ROSELY VASCO
CPF/CNPJ:	132.934.408-19
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.608-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.977,96
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.85F.6D0.87C.90C.D49
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM
CPF/CNPJ: 145.679.148-64
AGENCIA: 0141 CONTA: 80.231-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 3.207,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.DAC.C6D.9AF.C32.D7B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,40
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SHIMARRY MARIA MAGALHAES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 488.099.198-82
 AGENCIA: 0290 CONTA: 36.373-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.511,45
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.75D.212.524.FED.951

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SIRENE DA SILVA FERREIRA

CPF/CNPJ: 258.274.508-12

AGENCIA: 0295 CONTA: 93.919-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.540,31

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.E8A.110.AE7.4F5.3BF

=====

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO
 CPF/CNPJ: 361.506.638-33
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.599-0
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 3.279,23
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.B5A.1DA.E66.A19.1F2

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SOLANGE PAULINA LORENA
CPF/CNPJ: 190.910.068-46
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.598-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3,FE8,73E,88C,C41,616

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.38
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ:	130.895.098-57
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.411,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.09D.154.2CE.D42.904
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	TAMARA CRISTINA OSHIRO
CPF/CNPJ:	392.664.038-30
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.438-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.248,46
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B:F17.0DA.9F2.DC0.353
-------------------	-----------------------

=====

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

02/02/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.40

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: TAMIRES RODRIGUES ROSA

CPF/CNPJ: 421.748.088-11

AGENCIA: 0290 CONTA: 34.593-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 851,32

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.A2D.AA9.FDF.771.D34

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	
CPF/CNPJ: 067.977.968-06	
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.595-8
DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024	
VALOR: 1.804,50	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.CBC.770.BEB.754.DF2
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.37
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ:	358.227.538-84
AGENCIA: 0290	CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.150,34
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.766.523.DAC.B68.C61
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	VALERIA APARECIDA LOPES
CPP/CNPJ:	289.413.338-30
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.954-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.238,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.423.A8A.7B0.AF8.48F

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,41
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	
CPF/CNPJ:	376.151.978-80
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.045-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	122,34
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.131.335.834.513.A6A
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO	
CPF/CNPJ:	337.344.818-96
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.588,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.7FE.977.B21.907.9FD
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BP	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	395.994.458-64
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.589-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	57,79
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.E04.B28.570.2D8.463
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA

CPF/CNPJ: 321.852.778-39

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.588-5

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 4.046,89

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.107.3DC.BFF.2E9.7B7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO
 CPF/CNPJ: 284.764.448-26
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.587-7
 DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024
 VALOR: 1.949,99
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.2FD.66D.B2C.54D.6D3

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.39

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: WANESA LAURENTINO ALVES

CPF/CNPJ: 302.584.408-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.585-0

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 961,10

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.993.D8A.D7A.67F.62C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.



SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada

1-Saida

Numero: 35

Série: 1

1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.0726.3842.1500.0147.5500.1000.0000.3519.1111.1358

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241419764400 - 03/07/2024 17:13:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.567.250.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA	CNPJ 26.384.215/0001-47	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 03/07/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 03/07/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX (14) 3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 17:12:47

FATURA												
NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	NUMERO	VCTO.	VALOR	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	73,81	0,00	230,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	230,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL/NOME		FRETE POR CONTA Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
0					0		0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	Valor Aprox. dos Tributos	
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,2000	600,0000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51	
1	ADVION SARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	0,5000	90,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,44	
24	MODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 30.0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	216,6800	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,86	

Matheus Silva Mufalo
RG: 87.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN								
72104			0,00	0,00								

DADOS ADICIONAIS												
INFORMACOES COMPLEMENTARES								RESERVADO AO FISCO				
Billet com vencimento em 09/08/2024 Média Complexidade MÉDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2024 - ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Lei Complementar No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - COM DE 01/08/2003 Art. 1º O serviço será considerado-se prestado e o imposto devido no local de estabelecimento prestador. Total aproximado de tributos: R\$ 34,81 (32,09%) Fonte IBPT.												

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 14769656DV		Número da Nota: 3841
		Data e Hora da Emissão: 03/07/2024 17:13:04
		Número do RPS: 3835
		Competência: 07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS		
	Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	
	CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal: 72104
	Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898	
	Complemento:	Bairro: Centro
	Município: SÃO CARLOS	UF: SP
	E-mail: financeiro@shieldcp.com.br	Telefone: (16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS		
Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal:	Inscrição Estadual: ISENTO
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		
Complemento: SALA 6	Bairro: VILA WILLIAMS	CEP: 17.400-000
Município: Garça	UF: SP	Telefone: (14) 3532-5198
E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; clsato@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00 Boleto com vencimento em 09/08/2024 Média Complexidade MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA LEI COMPLEMENTAR Nº 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003 Art. 3º O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
 Matheus Silva Mufalo RG: 37.458.476-5	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 345,00					
Local da prestação: GARÇA-SP			Local de Incidência:		
Cod. CNAE: 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas					
Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Valor Deduções (R\$)	Valor Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00		345,00	4,60	15,87	345,00

OUTRAS INFORMAÇÕES	
O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR Empresa optante do Simples Nacional	

A autenticidade da NFS-e pode ser confirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e	Código de Verificação:
	14769656DV
	Número da Nota:
3841	

Local	Data	Assinatura
-------	------	------------

quarta-feira, 3 de julho de 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070425196719832885990005398030000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR B. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.501
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	05/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	575,00
VALOR COBRADO	575,00

NR.AUTENTICACAO 9.054.3E8.047.59F.129

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA
ISCAL
Nº
0042274
SÉRIE
32



MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Córrego Domênico Rangoni S/N, Km 50,5
BARRIO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão
TELEFONE: (13) 3797-7100
CEP: 11573-000

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
283.022.347-110

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO
GARÇA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
6.140,45

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

VOLUME(S)
1

ESPÉCIE
Granel

COD. PRODUTO
384100009000

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
GÁS 273 250G/100, LÍQUIDO 9999999999 2.2. 15.10.23. 3841.00.00.0000.0000

NCM SH
3804.00.00.0000.0000

CST
000

QUANTIDADE
1,00000000

UN
KG

VALOR TOTAL
6.331,37

VALOR DO ICMS
6.140,45

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000042274

SÉRIE 32 FOLHA 1/1

UF: SP

CEP: 11573-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

CNPJ
60.619.202/0048-01

PROTÓCOLO
135241527642645 / 16.07.2024 - 16:09:08

DATA DA EMISSÃO
16.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
16.07.2024

HORA DE SAÍDA

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR
6.140,45

Nº ORDEM
6.140,45

VALOR DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671195894118

UF
SP

PESO LÍQUIDO
1.449,960 KG

PESO BRUTO
1.449,960 KG

Nº

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

PLACA
DHR1620

CODIGO ANTI
00776277

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP



CHAVE DE ACESSO
3524 0760 6192 0200 4801 5503 2000 0422 7412 4867 2937

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

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

CNPJ
60.619.202/0048-01

PROTÓCOLO
135241527642645 / 16.07.2024 - 16:09:08

DATA DA EMISSÃO
16.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
16.07.2024

HORA DE SAÍDA

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR
6.140,45

Nº ORDEM
6.140,45

VALOR DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671195894118

UF
SP

PESO LÍQUIDO
1.449,960 KG

PESO BRUTO
1.449,960 KG

Nº

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

PLACA
DHR1620

CODIGO ANTI
00776277

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671195894118

UF
SP

NOTA
ISCAL
Nº
0042274
SÉRIE
32

INSCRIÇÃO ESTADUAL
283.022.347-110

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO
GARÇA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
6.140,45

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

VOLUME(S)
1

ESPÉCIE
Granel

COD. PRODUTO
384100009000

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
GÁS 273 250G/100, LÍQUIDO 9999999999 2.2. 15.10.23. 3841.00.00.0000.0000

NCM SH
3804.00.00.0000.0000

CST
000

QUANTIDADE
1,00000000

UN
KG

VALOR TOTAL
6.331,37

VALOR DO ICMS
6.140,45

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Córrego Domênico Rangoni S/N, Km 50,5
BARRIO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão
TELEFONE: (13) 3797-7100
CEP: 11573-000

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
283.022.347-110

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO
GARÇA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
6.140,45

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

VOLUME(S)
1

ESPÉCIE
Granel

COD. PRODUTO
384100009000

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
GÁS 273 250G/100, LÍQUIDO 9999999999 2.2. 15.10.23. 3841.00.00.0000.0000

NCM SH
3804.00.00.0000.0000

CST
000

QUANTIDADE
1,00000000

UN
KG

VALOR TOTAL
6.331,37

VALOR DO ICMS
6.140,45

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0,00

VALOR DO FRETE
190,92

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000042274

SÉRIE 32 FOLHA 1/1

UF: SP

CEP: 11573-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

CNPJ
60.619.202/0048-01

PROTÓCOLO
135241527642645 / 16.07.2024 - 16:09:08

DATA DA EMISSÃO
16.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
16.07.2024

HORA DE SAÍDA

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR
6.140,45

Nº ORDEM
6.140,45

VALOR DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671195894118

UF
SP

PESO LÍQUIDO
1.449,960 KG

PESO BRUTO
1.449,960 KG

Nº

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

PLACA
DHR1620

CODIGO ANTI
00776277

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP



CHAVE DE ACESSO
3524 0760 6192 0200 4801 5503 2000 0422 7412 4867 2937

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

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

CNPJ
60.619.202/0048-01

PROTÓCOLO
135241527642645 / 16.07.2024 - 16:09:08

DATA DA EMISSÃO
16.07.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
16.07.2024

HORA DE SAÍDA

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

2º VENCIMENTO

VALOR
6.140,45

Nº ORDEM
6.140,45

VALOR DO ICMS ST
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671195894118

UF
SP

PESO LÍQUIDO
1.449,960 KG

PESO BRUTO
1.449,960 KG

Nº

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

PLACA
DHR1620

CODIGO ANTI
00776277

VALOR TOTAL DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
6.140,45

CNPJ / CPF
49.871.213/0001-88

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671195894118

UF
SP

MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Córrego Domênico Rangoni S/N, Km 50,5
BARRIO: Perequê
MUNICÍPIO: Cubatão
TELEFONE: (13) 3797-7100
CEP: 11573-000

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL
283.022.347-110

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASIL STA CASA GARCA HOSP SAO LUCAS HSL

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SALA 6

MUNICÍPIO
GARÇA

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO
21 dias da data

BASE CÁLCULO DO ICMS
6.140,45

VALOR DO FRETE
190,92

VALOR DO SEGURO
0

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081679234293980466910009198000000614045

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.502

DATA DE VENCIMENTO 06/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.140,45

VALOR COBRADO 6.140,45

NR.AUTENTICACAO 4.A02.84D.A38.534.395

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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15111122ZA



Nº Nota

198

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

01/AGO/2024 - 14:12:56

Competência

08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **92592**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696**

CEP: **13.560-240**

Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029**

Bairro: **CENTRO**

País: **BRASIL**

Município: **São Carlos**

UF: **SP**

Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

AO CONSUMIDOR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de gestao -controladoria/auditoria 3.000,00

Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

PERIODO jul/24

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS - SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 0,00	Valor do CSLL Retido (R\$) 0,00	Valor do PIS Retido (R\$) 0,00	Valor do COFINS Retido (R\$) 0,00
Vlr Deduções (R\$) 0,00	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 3.000,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 90,00
				Valor Líquido da Nota (R\$) 3.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDAOS SERVIÇOS** CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

15111122ZA

Número da Nota:

198

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR

CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080503

AUTENTICACAO SISBB: B.DF9.FEC.0BB.6FC.A55

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número da Nota 00000232		
		Data e Hora de Emissão 01/08/2024 11:29:17		
20240801042160334000172		Código de Verificação LSJV-6HCG		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72 Inscrição Municipal: 6.958.531-8				
Nome/Razão Social: TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA				
Endereço: AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930				
Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ----				
Endereço: ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000				
Município: Garça UF: SP E-mail: RMOTELLO@AHBB.ORG.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Gerenciamento, Montagem, Acompanhamento Operacional, Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Treinamento, Laudo Técnico e Calibração.				
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça				
PERÍODO JUL/2024				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.625,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.				

**MÉDIA COMPLEXIDADE**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP

CONTA: 59.420-3

FAVORECIDO: TH MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDIC

CPF/CNPJ: 42.160.334/0001-72

VALOR: R\$ 2.625,00

DEBITO EM: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080504

AUTENTICACAO SISBB: C.3F3.DAA.379.5BA.9E3


PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15107749N5



Nº Nota

33

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

01/AGO/2024 - 11:43:37

Competência

08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

Nome Fantasia: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CNPJ/CPF: 53.504.385/0001-90

Endereço: RUA DOUTOR JOAO BAPTISTA CARRI, 134

Complemento Não Informado

Município: São Carlos

E-mail: KELBELTRAMI@GMAIL.COM

Insc. Municipal: 102712

Insc. Estadual:

Bairro: PQ RES MARIA

UF: SP

CEP: 13.568-410

País: BRASIL

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

Complemento: SALA 6

Município: GARÇA

E-mail: CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: INSENTO

Bairro: VILA WILLIAMS

UF: SP

CEP: 17.400-000

País: BRASIL

Telefone: (14) 3532-5198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

serviços de contabilidade e fiscal 3.000,00

Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

PERÍODO jul/24

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Local de Incidência: SÃO CARLOS

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	3.000,00	3,00	90,00	3.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

MÉDIA COMPLEXIDADE

 A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABEILOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

15107749N5

Número da Nota:

33

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080505

AUTENTICACAO SISBB: 2.28E.B10.79B.717.EE6



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

104

Código de Verificação de Autenticidade

J1W1G5D1T

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/08/2024 às 19:38:46

Chave de Acesso

2138646F1ZEZ3V3EFB9PWQL0BHIXIW5

Criada em substituição à NFS-e 103

Para certificação da autenticidade acesse

http://179.96.132.27:2014/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

GARÇA-SP

GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

01/08/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

41.489.305/0001-96

002283121

000110272

NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua ROSARIO MARTINO, 193

CASA

GARÇA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

17404-076

Garça-SP

(14)34064214

natallacruz2008@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0009-60

2175819

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

SALA 06

VILA WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17400-000

GARÇA - SP

3516705

14 35325198

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Prestação de Serviços de Coordenadora Assistencial no período de 01/07/2024 A 31/07/2024, Termo de Colaboração 03/2023 - orgao : Prefeitura Municipal de Garça			7.500,00	R\$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17,02

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

DATILOGRAFIA,DIGITAÇÃO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EM GERAL,RESPOSTA

2,17%

0000170000002

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 7.500,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 7.500,00

R\$ 162,75

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\$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE NATALLI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 104 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J1W1G5D1T.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 7.500,00

DEBITO EM: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080506

AUTENTICACAO SISBB: 9.8CA.C09.145.40B.842

Chave de Acesso da NFS-e

35167052232668886000132000000000000924079814267579

Número da NFS-e

9

Competência da NFS-e

01/07/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

30/07/2024 11:09:41

Número da DPS

12

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

30/07/2024 11:09:41



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

32.668.886/0001-32

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

32.668.886 LARISSA MICHELAN BRUNELLI

E-mail

-

Endereço

LUIZ ANTONIO, 700, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-012

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

06.04.01 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Serviços prestados como educadora física no CAPS AD, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Garça - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 2.300,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 2.300,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 2.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 1.720.771-5

FAVORECIDO: 32.668.886 LARISSA MICHELAN BRUNELL

CPF/CNPJ: 32.668.886/0001-32

VALOR: R\$ 2.300,00

DEBITO EM: 05/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080507

AUTENTICACAO SISBB: A.D13.62F.D46.E9B.DE0

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	401.216.538-03	1.754,39
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	393.257.048-03	1.276,82
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	484.988.508-00	3.463,82
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	423.314.388-62	2.194,82
8469	VANDER DO CARMO LOURENÇO RE	427.767.868-83	2.066,79
Empregados: 5		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			10.756,64
GARCA, 05/08/2024			
Responsável:			

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:30:06
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.543
VALOR TOTAL	3.463,82

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: JULIA DE SEIXAS MARTINS
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.543-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	8.E21.92F.A99.392.0E6
-----------------	-----------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 5.027-0

FAVORECIDO: EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA

CPF/CNPJ: 401.216.538-03

VALOR: R\$ 1.754,39

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080601

AUTENTICACAO SISBB: 4.6D5.EA9.30D.0DA.068

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 29.112-5

FAVORECIDO: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA

CPF/CNPJ: 393.257.048-03

VALOR: R\$ 1.276,82

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080602

AUTENTICACAO SISBB: 9.D0D.9DD.7FF.924.219

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 423.314.388-62

VALOR: R\$ 2.194,82

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080603

AUTENTICACAO SISBB: 4.FB3.13E.F96.A66.2C0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 15.502.004-8

FAVORECIDO: VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL

CPF/CNPJ: 427.767.868-83

VALOR: R\$ 2.066,79

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080604

AUTENTICACAO SISBB: 0.D28.42F.7DF.CF0.F06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.073.830-2

FAVORECIDO: ANDRE MARTINELLI FERREIRA

CPF/CNPJ: 324.212.558-48

VALOR: R\$ 3.452,46

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080605

AUTENTICACAO SISBB: 5.F57.E94.0E9.9D9.3F8

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 227 Código de Verificação de Autenticidade TYVV5ABW6 Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2024 às 09:58:15 Chave de Acesso 21400160N7ZPHVY0REPTU6CR3VUUOB2 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 31/07/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 35.854.974/0001-17	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2224620	Cadastro 000107416	Nome/Razão Social CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro Rua ELIZEU MENABO, 80		Complemento		Bairro GARÇA I	
CEP 17406-028	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 98146-5633		E-mail	

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA NO PERIODO DE 01/07/24 A 31/07/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			7.000,00	R\$ 7.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.06					Alíquota	Atividade Município
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.					3,00%	0000040000006
					Código CNAE	Código da Obra
					8650001	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 210,00	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\$ 7.000,00					Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 227 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TYVV5ABW6 .		
Data	CPF/RG	Assinatura



		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 228 Código de Verificação de Autenticidade LSEDIZZYI Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2024 às 10:00:21 Chave de Acesso 2140017QZDAGHOXS4YFIUP5P1ETMXP9
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 31/07/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 35.854.974/0001-17	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2224620	Cadastro 000107416	Nome/Razão Social CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro Rua ELIZEU MENABO, 80	Complemento			Bairro GARCA I	
CEP 17406-028	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 98146-5633		E-mail	

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Otd.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/07/24 A 31/07/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			3.400,00	R\$ 3.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.06	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.	3,00%	00000400000006	8650001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.400,00	R\$ 102,00	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\$ 3.400,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 228 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LSEDIZZYI .		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLETADA

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 229 Código de Verificação de Autenticidade F9F7UBHY9 Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/07/2024 às 10:02:18 Chave de Acesso 2140018F7LNRMLH4OGASMTDSA6T5AAPW
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 31/07/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 35.854.974/0001-17	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2224620	Cadastro 000107416	Nome/Razão Social CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro Rua ELIZEU MENABO, 80	Complemento			Bairro GARÇA I	
CEP 17406-028	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 98146-5633		E-mail	

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
116,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/07/24 A 31/06/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			17,00	R\$ 1.972,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.06	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.	3,00%	00000400000006	8650001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.972,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.972,00	R\$ 59,16	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\$ 1.972,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
PAGAMENTO VIA DEPOSITO BANCARIO	

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 229 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F9F7UBHY9		
Data	CPF/RG	Assinatura

Amanda Scombari Deodato Luizetti
Coord. de Enfermagem UPA 24h
CPF/SP: 439.175

MÉDIA COMPLETADA

CORRIDAS EXTRAS DA UPA DO MES DE JULHO 2024**DIA 01/07/2024**

ANGELA CRISTINA DE SOUZA DA SILVA
ANGELO ROBERTO IBEIRO CUNHA
ADEMIR DIMAS PACIFICO

DIA 02/07/2024

GABRIEL WILLIAN MESSIAS AGUIAR

DIA 03/07/2024

LOIDE APARECIDA ALVES 1H20
VALDOMIRO DE GODOY
LOIDE APARECIDA ALVES 03H00
MARCOS APARECIDO BARION
ROSANGELA FREITAS SILVA CAMILO

DIA 04/07/2024

DARCY DE SOUZA DOS SANTOS

DIA 05/07/204

FABIO HENRIQUE DIEGO
VALDOMIRO GODOY
VALDOMIRO GODOY 03H17

DIA 06/07/2024

TEREZINHA ROSA DOS SANTOS
ICARO HENRIQU MIRANDA

DIA 07/07/2024

ILDO APARECIDO FARIA
ALEXANDRA OLIVEIRA DOS SANTOS
ALZERO AMERICO DE OLIVEIRA
MATHEUS HENRIQUE BRUNHERE MANCOSO
IVANI LOPES FLAUZINO
JOSE ROZA SOBRINHO
ZULMIRA JACINTO
SANDRA CRISTINA MARINI AGUIAR

DIA 08/07/2024

SILVANA CRISTINA DE LIMA CITA
KALEB STRADIOTO CONCHELI
NAYRA APARECIDA DE OLIVEIRA

DIA 09/07/2024

NATALINO PINTO DOS SANTOS
ANTONIO CIRÇO
DALVA MANCUZO RAMOS

DIA 10/07/2024

ANTONIO GONÇALVES ROLDAO
ALINE ANGELO CUNHA

DIA 11/07/2024

NEUZA MARIA RAMOS MAIA 13H00
JOSEFA CALVANTE DA SILVA 13H40
JOSEFA CAVALCANTE 15H20
NEUZA MARIA RAMOS MAIA 16H00

DIA 12/07/2024

RUTH DE LARA MUNIZ
DANIELE APARECIDA REBOLDO DE LIMA

DIA 13/07/2024

CLAUDIONO JATOBA PEREIRA
BENEDITO CRISTIANO RIBEIRO
MARIANA PEREIRA RUFATO
ANTONIO BERETE

DIA 14/07/2024

FELIPE ALVES FURTADO
JOSE BALBINO DOS SANTOS 01H45
JOSE BALBINO DOS SANTOS 03H00
MARIA APARECIDA ALMEIDA SANTOS
JOSE REINALDO ZAMBONI

DIA 15/07/2024

MINERVINA INACIA DA COSTA
CICERA DA SILVA DOS ANJOS 02H33
DEVANIRA OLIVEIRA DOS SANTOS
CICERA DA SILVA DOS ANJOS 04H05

DIA 16/07/2024

LINDAURA MENDES DE SOUZA
APARECIDA MESSIAS DE CAMARGO
CECILIA DOS SANTOS LIMA
JAILTON CEZAR MEDEIROS
DAVID XAVIER
APARECIDO ALEXANDRE ALVES

Dia 17/07/2024

SUELI RODRIGUES DOS SANTOS
JOSEFA EVANGELINA DE SOUZA

DIA 18/07/2024

CLAUDETE ROSANGELA DOS REIS BRAGANTE
IVONE PRESCIMOTO OTOMURA
LUCIANA MORAIS LORENA 19H20
LUCIANA MORAIS LORENA 21H15
IVO FERREIRA
YURI DE SOUZA ALVES MERCINDO
EVANDRO ROGERIO ALVES

DIA 19/07/2024

ROSANGELA CEZARIO
WILSON RODRIGUES MENEZES
REGINA APARECIDA DA SILVA GOMES
RAIMUNDO MARTINS DE SOUZA
JOAO FELIX

DIA 20/07/2024

CAMILA ROSA CAMPOS
JOAO MADEIROS CABRAL
LINDOMAR DE JESUS LEAL
MARIA ELIAS
ANDRE LUIZ PEREIRA
JONAS DURAN
TANIA RODRIGUES DO PRADO

DIA 21/07/2024

APARECIDA FERREIRA DA SILVA
HELENA FELIX DA SILVA
JOYCE APARECIDO GARCIA
MARIA HELENA DE OLIVEIRA SILVA
FUMIKO KOSKIMURA HEREDIO
ADILSON JOÃO LEAL

DIA 22/07/2024

GIOVANA DOS SANTOS PEREIRA
MARIA JOANA SANTOS ROCHA

DIA 23/07/2024

MARCIA CRISTINA BARUFALDI
SONIA APARECIDA PEREIRA BARBOSA
GABRIELA APARECIDA DOS SANTOS
JAIR CORREIA
MARIA SILVA DOS ANJOS
MARIA ALICE ALVES OLIVEIRA
LUIZA TOFOLLI

DIA 24/07/2024

JOSE APARECIDO DOS SANTOS
JOAO FELIX
MARCIA LOPES DE OLIVEIRA
GUILHERME DA SILVA GOMES
MARCELO COMODORO

DIA 25/07/2024

JOSE ANTONIO ALBURQUERQUE
ISABELLY MONTARI MANOEL
GILBERTO APARECIDO FARIA
AMANDA DOS SANTOS FERNANDES

DIA 26/07/2024

AGATHA BEATRIZ ALENCAR OLIVEIRA 10H08
AGATHA BEATRIZ ALENCAR OLIVEIRA 11H35 RECOLETA
MIRIAN VIERA
GUILHERME DA SILVA GOMES
AGATHA BEATRIZ ALENCAR OLIVEIRA 14H35
JOÃO FAUTINO DA SILVA
MARCELINO APARECIDO PEREIRA SANTOS
EMANUEL D. DOS SANTOS

DIA 28/07/2024

KLEBER LUIZ DE OLIVEIRA

DIA 30/07/2024

JOSE ANTONIO SILVA
JULIA DE ARAUJO MARTINS
HEITOR RODRIGUES DE SOUZA

DIA 31/07/2024

ANGELICA MARCELINA CARDOSO 16H40
SEBASTIAO PEREIRA
ANGELICA MARCELINA CARDOSO 21H20


Amanda Scobate Deodato Luizetti
Coord. de Enfermagem - UPA 24h
COREN/SP: 433.175


Carlos Francisco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 12.372,00

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080606

AUTENTICACAO SISBB: 5.973.278.953.43B.3C3

Chave de Acesso da NFS-e

35416042240933371000140000000000001324083919892535

Número da NFS-e

13

Competência da NFS-e

06/08/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

06/08/2024 13:28:39

Número da DPS

15

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

06/08/2024 13:28:39



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

40.933.371/0001-40

Inscrição Municipal

-

Telefone

(16) 3374-8438

Nome / Nome Empresarial

ANDERSON CARRIJO DA COSTA 33368089870

E-mail

CARRIJCOSTA@UOL.COM.BR

Endereço

CONSELHEIRO ANTONIO PRADO, 156, CENTRO

Município

Promissão - SP

CEP

16370-000

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

17.02.02 - Expediente, secretaria em geral, apoio e infra-estrutura ...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Garça - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Prestação de Serviços de Comprador no período de 01/07/2024 à 31/07/2024 Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Promissão - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 4.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI

CONTA: 36.515-7

FAVORECIDO: ANDERSON CARRIJO DA COSTA 333680898

CPF/CNPJ: 40.933.371/0001-40

VALOR: R\$ 4.500,00

DEBITO EM: 06/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080607

AUTENTICACAO SISBB: E.B7D.689.687.FBA.BA6

**Prefeitura de Ribeirão Preto****NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica**

RPS: 1265 - Data: 26/07/2024

Número
1305Data de emissão
26/07/2024 16:46Código de verificação
7BEC02D8A**Prestador de Serviços**

Razão Social: Sobral e Stoco Sociedade de Advogados
CNPJ: 01.362.686/0001-23
Inscrição Municipal: 10629301
Rua Conde Afonso Celso, 931 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-040
ADMINISTRATIVO@SOBRALSTOCO.COM.BR - (16) 3627-8900

**Tomador dos Serviços**

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0009-60
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams
Garça - SP - 17402-064
clsato@ahbb.org.br - (14) 3532-5198

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
6911701	17.14	171400 - Advocacia.

Descrição do Serviço

Empresa optante pelo Simples Nacional a partir de 01/01/2015
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741/2012): R\$ 280,00

SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/06/2024 ATÉ 30/06/2024 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA

Dados para Depósito:
Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
Banco do Brasil
Agência: 4015-0
CC: 15.801-1
PIX: 01.362.686/0001-23 (CNPJ)

Município de Incidência Ribeirão Preto - SP		Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP		Natureza da Operação Exigível	
Desconto Condicionado R\$ 0,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00		ISS Retido Não		Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Total dos Serviços R\$ 4.000,00		Total ISSQN (%) R\$ 80,00 (2,00%)		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.000,00	

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:37:56
306203062 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

DATA DA TRANSFERENCIA 07/08/2024
NR. DOCUMENTO 554.015.000.015.801
VALOR TOTAL 4.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SOBRAL & STOCO SOC DE ADV
AGENCIA: 4015-0 CONTA: 15.801-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

NR. AUTENTICACAO 2.45A.9F5.F43.751.192

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento				
Empregados				
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	96105-1	576,88
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIG	328.183.728-01	90600-x	576,88
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	224.884.178-74	11772-2	576,88
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	358.250.098-50	26565-9	90,02
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	384.268.288-33	118568-3	576,88
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHC	435.163.028-01	5072-5	576,88
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	86747-0	641,19
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	441.276.388-93	86743-8	576,88
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	97296-7	576,88
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	141.315.398-45	33534-7	576,88
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	338.003.888-12	93888-2	576,88
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	170.732.468-98	30498-0	641,19
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	390.398.498-11	33634-3	576,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	30382-8	576,88
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	86719-5	90,02
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	585.686.201-59	86717-9	641,19
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	045.217.288-80	86711-X	641,18
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	465.931.438-39	93916-1	576,88
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	86707-1	576,88
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	439.453.708-84	37437-7	576,88
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	101704-7	576,88
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	481.659.038-29	6936-1	90,02
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	456.012.718-28	86693-8	90,02
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	86887-6	641,19
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	93912-9	576,88
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	366.880.858-95	89383-8	576,88
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	470.415.148-46	37502-0	21,00
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	299.013.648-76	86886-8	576,88
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	369.064.978-12	90589-5	90,02
8570	KAMILA ALVES FARIA	422.524.698-11	34595-4	18,00
7058	LARISSA TEODORO MOURA	321.907.428-62	101708-X	641,19
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	191.034.568-70	86668-7	218,93
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	306.679.648-51	96056-X	576,88
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	267.894.398-46	86655-5	641,19
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	269.059.798-56	86647-4	576,88
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	415.151.788-03	86646-6	576,88
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA	452.753.938-81	101711-x	576,88
7010	NEMUEL CAMPANARI	336.308.858-29	17090-9	90,02
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	221.721.108-09	6387-8	90,02
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	204.053.708-22	106246-8	576,88
7795	POLYANA HELY DIAS	464.409.968-60	101693-8	90,02
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	286.860.588-50	30417-4	576,88
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	424.449.448-01	96051-9	90,02
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	283.633.948-90	108180-2	90,02
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	140.583.188-05	86622-9	641,19
2594	RINALDO JORGE DE MELO	113.085.588-05	110465-9	576,88
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	306.192.188-51	86615-6	576,88
2688	ROSANA GOMES FELIX	263.766.118-69	86613-X	576,88
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	232.428.728-51	101714-4	576,88
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	488.099.198-82	36373-1	90,02
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	258.274.508-12	93919-6	576,88
2639	SUELY MIDORI HANDA	130.895.098-57	86597-4	641,19
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	392.664.038-30	30438-7	641,19
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	358.227.538-84	190214-8	576,88
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREIA	376.151.978-80	96045-4	90,02
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	337.244.818-96	86590-7	576,88
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	395.994.458-64	86589-3	576,88
Empregados: 57		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	
			Total da Empresa:	26.210,22

GARCA, 07/08/2024

Responsável:

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ADRIANA MARIA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 174.580.258-40
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.105-1
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: A.D0A.628.EC4.FE9.A0A

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF/CNPJ: 328.183.728-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 90.600-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 1.666.559.8B6.AA5.77A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA
 CPF/CNPJ: 224.884.178-74
 AGENCIA: 6673 CONTA: 11.772-2
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.715.63A.D99.7E5.159

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	AMANDA HOLANDA LOURENCO
CPF/CNPJ:	358.250.098-50
AGENCIA: 0290	CONTA: 26.565-9
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.BC3.C76.BD0.798.605

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
 CPF/CNPJ: 384.268.288-33
 AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.F6E.AE4.E6D.DB7.661

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON
 CPF/CNPJ: 435.163.028-01
 AGENCIA: 6877 CONTA: 5.072-5
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: 8.51D.2D5.120.FD5.DEC

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO

CPF/CNPJ: 063.011.598-29

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.747-0

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: D.859.2B4.E6F.455.24B

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO

CPF/CNPJ: 441.276.388-93

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.743-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: A.AB2.995.5F2.807.AF7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINE APARECIDA VISMARA
 CPF/CNPJ: 360.766.508-77
 AGENCIA: 0295 CONTA: 97.296-7
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.A40.741.460.726.146

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO
 CPF/CNPJ: 141.315.398-45
 AGENCIA: 0290 CONTA: 33.534-7
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.548.AF5.38A.C0A.7B9

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: CLAUDINET MARTINS PEREIRA	
CPF/CNPJ:	338.003.888-12
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.888-2
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.2BF.6D3.AB2.59B.E61
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA

CPF/CNPJ: 170.732.468-98

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.498-0

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: D.BBB.381.B18.851.0BA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR

CPF/CNPJ: 390.398.498-11

AGENCIA: 0290 CONTA: 33.634-3

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.43A.5CD.B04.45B.631

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO

CPF/CNPJ: 343.535.408-90

AGENCIA: 0290 CONTA: 30.382-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.4B2.9C0.824.B97.2A8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BE	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	
CPF/CNPJ:	222.226.928-81
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.719-5
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.F6D.EB1.82D.BBC.03A
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD	
CPF/CNPJ:	585.686.201-59
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.717-9
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.E79.8D6.374.BB9.903
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	
CPF/CNPJ:	045.217.288-80
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.711-X
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	641,18
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.25F.E7D.065.2A1.94D
-------------------	-----------------------

=====

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: EVERTON DOS SANTOS ALVES
 CPF/CNEJ: 465.931.438-39
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.916-1
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.A04.512.639.E9B.DEB

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO

CPF/CNPJ: 147.217.738-03

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.87B.C50.EBD.EE9.80A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: FRANCIELE MARTINS RODRIGUES

CPF/CNPJ: 439.453.708-84

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.437-7

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.4FC.23D.BC5.6C0.05D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 1062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GEORGE GOMES DA SILVA

CPF/CNPJ: 339.489.538-21

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.704-7

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.2CD.382.317.E2B.344

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
 CPF/CNPJ: 481.659.038-29
 AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.EAA.6AB.1D8.EE8.2BC

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 456.012.718-28

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.693-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.B03.F55.E3B.FBF.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 Faixa

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA

CPF/CNPJ: 127.512.938-24

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.887-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO: 1

=====

NF. AUTENTICACAO: 1.A32.BDF.4FB.FAE.E45

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
 CPF/CNPJ: 490.498.478-11
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.912-9
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.FB9.C31.DE5.4F0.10D

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
 CPF/CNPJ: 366.880.858-95
 AGENCIA: 0295 CONTA: 89.383-8
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.C99.9BA.319.DIA.ED5

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 1062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM BETE
 CPF/CNPJ: 470.415.148-46
 AGENCIA: 0290 CONTA: 37.502-0
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 21,00
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.17D.1A6.458.9E7.4B1

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI R
 CPF/CNPJ: 299.013.648-76
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.886-8
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.C2E.32F.FAD.09F.A21

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 3678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais canais de atendimento.
 |Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informações, reclamações, cancelamento de
 cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 369.064.978-12
AGENCIA: 0295 CONTA: 90.589-5
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.537.79D.52B.CE2.A7A

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: KAMILA ALVES FARIA
CPF/CNPJ: 422.524.698-11
AGENCIA: 0290 CONTA: 34.595-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 18,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.123.3F3.A85.D4C.5D2

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LARISSA TEODORO MOURA
CPF/CNPJ: 321.907.428-62
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.708-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.6E3.160.74E.87C.A46

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF/CNEJ:	191.034.568-70
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.668-7
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	218,93
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.2D6.C39.2CB.2E7.0D2
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA

CPF/CNPJ: 306.679.648-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.056-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.FAC.9FC.22F.45E.07A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	267.894.398-46
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.655-5
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.C71.24D.ECD.BC9.38A
-------------------	-----------------------

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
 COMPROVANTE
 PAG. SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA DA SILVA COSTA
 CPF/CNPJ: 269.059.798-56
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.647-4
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.0A6.157.034.F36.C0B

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
CPF/CNPJ: 415.151.788-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.646-6
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.5B7.5A8.A93.B00.BCF

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.1F9.803.0A4.557.649

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NEMUEL CAMPANARI
CPF/CNPJ: 336.308.858-29
AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D86.D4B.CFC.BD0.529

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO
CPF/CNPJ: 221.721.108-09
AGENCIA: 6673 CONTA: 6.387-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.AFC.AF2.320.99F.DDA

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PAULO SERGIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 204.053.708-22
AGENCIA: 0290 CONTA: 106.246-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B5E.E0A.1B4.CEA.4CA

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

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: POLYANA HELY DIAS

CPF/CNPJ: 464.409.968-60

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.693-8

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.276.AF0.EDA.2C8.122

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: PRISCILA VENTURA PIRES
 CPF/CNPJ: 286.860.588-50
 AGENCIA: 0290 CONTA: 30.417-4
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.327.277.F4E.D34.C6C

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIÁRIO: RAFAELA FAVERO DA SILVA

CPF/CNPJ: 424.449.448-01

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.051-9

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICAÇÃO: D.692.F5F.5AB.6D9.F50

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
 CPF/CNPJ: 283.633.948-90
 AGENCIA: 0290 CONTA: 108.180-2
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.FE7.56E.9DE.F5A.A25

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF/CNPJ: 140.583.188-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.622-9
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.0C7.233.67B.2EF.ACB

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: RINALDO JORGE DE MELO

CPF/CNPJ: 113.085.588-05

AGENCIA: 0290 CONTA: 110.465-9

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.D30.745.2B9.6E7.085

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Faixa

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA

CPF/CNPJ: 306.192.188-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.615-6

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.3E7.E17.E27.51C.45B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: ROSANA GOMES FELIX

CPF/CNPJ: 263.766.118-69

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.613-X

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.D62.AC8.DE8.ECF.591

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO

CPF/CNPJ: 232.428.728-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 101.714-4

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.7D8.5BA.8C4.649.395

=====

|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.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
FAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: SHIMARRY MARIA MAGALHAES DA SILVA

CPF/CNPJ: 488.099.198-82

AGENCIA: 0290 CONTA: 36.373-1

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.D88.7E1.02F.902.62D

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG: SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SIRLENE DA SILVA FERREIRA
CPF/CNPJ:	258.274.508-12
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.919-6
DATA DO PAGAMENTO:	08/08/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: D.B57.9C3.CA3.E27.51A

=====

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SUELY MIDORI HANDA
CPF/CNPJ: 130.895.098-57
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.597-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 641,19
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.C19.935.A76.6BD.BF6

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: TAMARA CRISTINA OSHIRO
 CPF/CNPJ: 392.664.038-30
 AGENCIA: 0290 CONTA: 30.438-7
 DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
 VALOR: 641,19
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.C8C.ADE.1D5.54D.D43

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.42

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NF. AUTENTICACAO: 0.840.77B.ABF.CF1.5AD

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA

CPF/CNPJ: 376.151.978-80

AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.85F.F80.744.028.FC0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE
PAG: SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRO
CPF/CNPJ: 337.244.818-96
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.590-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.FDE.30E.111.680.736

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 395.994.458-64

AGENCIA: 0295 CONTA: 86.589-3

DATA DO PAGAMENTO: 08/08/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: C.BE7.928.E74.6C5.7CA

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Complemento de cálculo: Comp 07/2024 - Data pagto 07/08/2024 - Lançamento			
Empregados			
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	423.314.388-62	576,88
Empregados: 1		Estagiários: 0	Contribuintes: 0
Total da Empresa:			576,88
GARCA, 07/08/2024		Responsável:	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0011-6 - MARILIA

CONTA: 1.096.829-3

FAVORECIDO: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 423.314.388-62

VALOR: R\$ 576,88

DEBITO EM: 07/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080701

AUTENTICACAO SISBB: 7.99A.FF1.DCE.78C.F42

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081727348293980466910009498080000617977

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.702
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.179,77
VALOR COBRADO	6.179,77

NR.AUTENTICACAO 5.CB6.289.07A.3E0.2Di

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101379232174198090000200000

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 80.703

NOSSO NUMERO 17115360001379232

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

NR.AUTENTICACAO 1.EF5.B5C.E52.FD2.6CE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTES**

CNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111

Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes.oliveira@hotmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000015102 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



352

CHAVE DE ACESSO

3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 0211 4830 2729

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241556232077 19/07/2024 14:11:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438336756111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

21.941.008/0001-22

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

19/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/08/2024	321,76									

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	23,63	321,76
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	321,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000143	- APONTADOR S/ DEPOSITO	82141000	0500	5405	UNS	10,00	0,30	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189	- CLIPS 8/0	83059000	0102	5102	UNS	180,00	0,09	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307010002	- ESTILETE GRANDE MP 451 MASTE	82119390	0500	5405	UNS	2,00	2,45	4,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ET1057	ETIQUETA 33MMX22MM 1 COLUNA	48211000	0102	5102	UN	5,00	19,90	99,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
684001	- GRAMPEADOR METAL MP300 PEQUENO 115CM P/20FLS	84729040	0500	5405	UNS	3,00	9,90	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
GRA-082	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO MASTERPRINT	84729040	0102	5102	UN	72,00	0,18	12,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
042937	- LAPIS PRETO HB UN	96091000	0102	5102	UNS	15,00	0,35	5,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
079242	- PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A3 180G MASTERPRINT	48115129	0102	5102	UN	50,00	0,80	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
094882	- PILHA ALCALINA PALITO AAA	85061019	0102	5102	BL	10,00	1,45	14,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
040588	- PILHA ALCALINA PEQUENA AA	85061020	0500	5405	UNS	5,00	1,45	7,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6325213108126	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
030074	PINCEL P/ QUADRO BRANCO VERMELHO MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UNS	5,00	3,40	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	5,00	10,90	54,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES	
NUMERO DO PEDIDO - 45914 Valor aproximado tributos R\$ 23,63 (7,34%) Fonte: IBPT	



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.015.102	MÊS / ANO DA EMISSÃO 07/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0721 9410 0800 0122 5500 1000 0151 0211 4830 2729				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 19/07/2024 15:12:22	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135241556846588	DATA / HORA DO REGISTRO 19/07/2024 15:12:57

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES			CNPJ / CPF 21.941.008/0001-22
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RAMALHO, 1799	BAIRRO / DISTRITO PARQUE SAO JORGE		CEP 17520-240
MUNICÍPIO MARILIA	FONE / FAX (14)3301-4351	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438336756111

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX (14)3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao

II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario

III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÃO

termo de colocoracao 03/2023|orgao prefeitura municipal de garca (media complexidade)

07/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080008565014159845140009898100000032176

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 80.704

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 321,76

VALOR COBRADO 321,76

NR. AUTENTICACAO C.47F.26F.A17.995.F05

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Chave de Acesso da NFS-e
 3516705223123123300012900000000002924083033141747

 Número da NFS-e
 29

 Competência da NFS-e
 05/08/2024

 Data e Hora da emissão da NFS-e
 05/08/2024 22:46:32

 Número da DPS
 47

 Série da DPS
 900

 Data e Hora da emissão da DPS
 05/08/2024 22:46:32


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	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	31.231.233/0001-29	-	(14) 9671-1725
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897		LECATELLES.LT@GMAIL.COM	
Endereço		Município	CEP
DOUTOR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2125, PARQUE SANTA MARIA		Garça - SP	17400-000
Simplex 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		E-mail	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		-	
Endereço		Município	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA 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
99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	-	Garça - SP	-
Descrição do Serviço			
CARGA DE GAS R 134a VALOR DE R\$ 500,00			
MÃO DE OBRA VALOR DE R\$ 1.950,00			
VALOR TOTAL DE R\$ 2.450,00			

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\$ 2.450,00	-	-	-
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\$ 2.450,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 2.450,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	
-	-	-	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
NBS: 120013100	

 Mateus Silva Mufalo
 RG: 37.468.476-5

RECEBEMOS DE LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897 OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.061
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897 AVENIDA DOUTOR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2125 - - PARQUE SANTA MARIA, Garça, SP - CEP: 17404012 - Fone/Fax: 14996711725		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0831 2312 3300 0129 5500 1000 0000 6110 8070 1587 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241704142236 - 06/08/2024 23:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315075788117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 31.231.233/0001-29	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 06/08/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/08/2024
MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.070,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.070,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001	CONEXÃO DE MANGUEIRA	39269090	0500	5102	PC	2,0000	135,0000	270,00			0,00		0,00
002	RADIADOR DO AR QUENTE	84213990	0500	5102	PC	1,0000	800,0000	800,00			0,00		0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Informações Adicionais de Interesse do Fisco: VEICULO IVECO VERMELHO TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)	RESERVADO AO FISCO 
---	---

INFORMATIVO



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 10/08/2024	
Beneficiário LEANDRO TELLES DA SILVA				CNPJ/CPF 31231233000129		
Data do Documento 01/08/2024		Nº do Documento 01		Agência / Código do Beneficiário 3022.10.88552		
Espécie Doc. OS		Aceite N		Nosso Número / Cod. do Documento 60/000015-6		
Data de Processamento 01/08/2024		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$1.760,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0.99.				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador ASSOCIAÇÃO HP. B. DO BRASIL - 45349461000960 GARCA SP 17400000 R. DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -						
Beneficiário Final - Código de Baixa						

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.16009 00015.630221 10885.521046 6 98040000176000

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 10/08/2024	
Beneficiário LEANDRO TELLES DA SILVA				CNPJ/CPF 31231233000129		
Data do Documento 01/08/2024		Nº do Documento 01		Agência / Código do Beneficiário 3022.10.88552		
Espécie Doc. OS		Aceite N		Nosso Número 60/000015-6		
Data de Processamento 01/08/2024		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$1.760,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 0.99.				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador ASSOCIAÇÃO HP. B. DO BRASIL - 45349461000960 GARCA SP 17400000 R. DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 -						
Beneficiário Final - Código de Baixa						



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090001563022110885521046698040000176000

BENEFICIARIO:

LEANDRO TELLES DA SILVA

NOME FANTASIA:

LEANDRO TELLES DA SILVA

CNPJ: 31.231.233/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

LEANDRO TELLES DA SILVA

CNPJ: 31.231.233/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HP. B. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.705
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.760,00
VALOR COBRADO	1.760,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.3B8.343.0D3.D2F.EF6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 18412 359

Data de Emissão 31/07/2024

Data e Hora da Competência 31/07/2024 às 16:36:50

Código de Verificação 2417-7383-3577

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11

Cód. Mobiliário 59643

Insc. 59643
Mun.

Autenticação

Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

RG/IE 177.253.999.119

Logradouro RUA-BAGUAÇU

Número 597

Bairro SUMARÉ

CEP 16015-290

Município ARAÇATUBA

UF SP

Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (18) 3622-5803

E-Mail's expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR



TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

RG/IE ISENTO

Inscrição Mun.

Cód. Mobiliário 0

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número 70

Bairro VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

Município GARÇA

UF SP

Complemento

Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	332,5000	1,00	0,00	0,00	332,50
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	2.577,4000	1,00	0,00	0,00	2.577,40

Valor Total dos Serviços - R\$2.909,90

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO JUNHO /2024 - SETOR MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.909,90

Atividade 7733100-Aluguel de máquinas e equipamentos para escritório	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal Sem incidência de ISS	Vlr. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vlr. Total Retido (R\$) 0,00
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Vlr. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.909,90

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 18412 emitida em 31/07/2024 às 16:36:50 - Cód Verif 2417-7383-3577

Condições de Pagamento: Vencimento: 31/07/2024 Valor Total R\$ 2.909,90 Valor Líquido R\$ 2.909,90

Ass: _____ em _____

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

Mateus Silva Andriollo
Gerente Tec. Informação
mandriollo@shbb.org.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

PCO SAFRA S.A.

42297207030005811240091013684526198060000290990

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.706
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.909,90
VALOR COBRADO	2.909,90

NR.AUTENTICACAO F.116.D08.D56.A69.B45

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIANS - GARÇA - SP
Emissão: 15/07/2024 Valor Total: R\$ 475,00

NF-e

Nº 000.073.972

Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NITROPEC NITR.LIQ. E INS. ART. LTDA

AV LABIENO COSTA MACHADO, 2280
PARQUE SANTA MARIA - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-1065 CEP: 17400-000

nitropecgarca1@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.073.972

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0762 0427 7500 0187 5500 1000 0739 7210 0073 9577

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241513101834 15/07/2024 10:21:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315016860117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
62.042.775/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
15/07/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIANS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
15/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3407-5066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número
001

Vencimento
14/08/2024

Valor R\$
475,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
0,00

VALOR DO ICMS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
475,00

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
475,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JOSE APARECIDO DA SILVA

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
798.432.048-91

ENDEREÇO

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
12,134

PESO LÍQUIDO
12,134

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
101	NITROGENIO (ONU 1977 NIT. LIQ REFR 2.2) Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$63,89 Estadual (18,00%) R\$85,50 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	28043000	0102	5102	M3	10,46	45,4111	0,00	475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

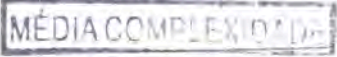
VALOR TOTAL DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1: DOC EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO
2: GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
3: DECLARAMOS QUE O PRODUTO ESTA ADEQUADAMENTE CLASSIFICADO,
4: EMBALADO IDENTIFICADO E ESTIVADO PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS
5: OPERACOES DE TRANSP. E QUE ATENDE AS EXIGENCIAS DA
6: REGULAMENTACAO RESOLUCAO 5.232/2016 DA ANTT.
7: Termo de Colaboracao 003/2023 - Orgao: Prefeitura Municipal
8: de Garça

RESERVADO AO FISCO





DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/07/2024 10:21:41

FRG Informática

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090280206800300020259172298080000047500

BENEFICIARIO:

NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E

NOME FANTASIA:

NITROPEC NITROGENIO LIQUIDO E INSEM

CNPJ: 62.042.775/0001-87

PAGADOR:

AHBB-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 80.707

NOSSO NUMERO 28020680000020259

CONVENIO 02802068

DATA DE VENCIMENTO 14/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 475,00

VALOR COBRADO 475,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.206.86B.0AF.6E6.64A

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de S. E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAURU EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 16/07/2024 Valor Total: R\$ 0,00.

NF-e
Nº 000.048.929
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS
QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO
MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.048.929
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0759 8639 7700 0185 5500 1000 0489 2910 1206 5261

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de produção do estabelecimento

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241526489068 16/07/2024 14:28:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
16/07/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
16/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:27:31

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 48929 - Valor Original: R\$ 2.399,18 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.399,18

PARCELAS

Número 001

Vencimento 14/08/2024

Valor R\$ 2.399,18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
2.102,18

VALOR DO ICMS
378,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST
0,00

VALOR DO ICMS SUBST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.331,07

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
68,11

VALOR TOTAL DA NOTA
2.399,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
31

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
160,960

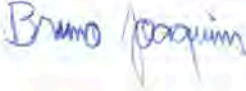
PESO LÍQUIDO
160,960

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
77120502	BACTER H200 DESINFETANTE HOSPITALAR CONCENTRADO 05 LT - Val Aprox Tributos: 77,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	58,00000	0,00	232,00	243,60	43,85	11,60	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 15,44 (32,80%)	34025000	000	5101	GL	3,0000	15,69000	0,00	47,07	48,60	8,75	1,53	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 81,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	61,00000	0,00	244,00	256,20	46,12	12,20	18,00	5,00
54200500R	TM 5420 R DETERGENTE ALCALINO 05 LT - Val Aprox Tributos: 120,08 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	6,0000	61,00000	0,00	366,00	377,90	68,02	11,90	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	139,09	27,82	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 111,52 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	6,0000	49,50000	0,00	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 62,50 (32,05%)	38089429	000	5102	GL	3,0000	65,00000	0,00	195,00	195,00	35,10	0,00	18,00	0,00
	MÉDIA COMPLEXIDADE													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O S / Pedidos: 4288 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)
Tributos aproximados R\$ 364,58 Fed., R\$ 419,59 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.1 F

RESERVADO AO FISCO


Bruno Joaquim dos Santos
502.885.388-01
Auxiliar de Almoxarifado

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399004098330000002921617501016698080000239918

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.708

DATA DE VENCIMENTO 14/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.399,18

VALOR COBRADO 2.399,18

NR.AUTENTICACAO F.D13.AFC.1A4.613.488

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

CAMPAG INFORMATICA																		
RECEBEMOS DE EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 2.636,90 Nº Fat: 3647	NF-e N: 000003647 SÉRIE: 1															
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL																	
 www.evelhospitaar.com.br FONES: (18) 3222-3517 / 3221-8561/98736-8595		EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP. RUA DE OXOSSI, 146 CENTRO ALVARES MACHADO CEP: 19160-000 Fone: (18) 3221-8561	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 No: 000003647 Série: 1 Folha(s) 1 / 1															
		Chave de Acesso: 3524 0704 5834 8200 0100 5500 1000 0036 4710 0005 2624 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: 135241460773436 08/07/2024 16:50:17  3510458348200010000011080044																
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS A PRAZO																		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 162065686113		INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.583.482/0001-00															
DESTINATÁRIO REMETENTE																		
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CNP	DATA EMISSÃO															
ENDEREÇO DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - 70 - SALA 06		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	DATA DA SAÍDA															
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	CEP 17400-000	HORA DA SAÍDA 16:50:04															
FATURA																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Título</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>001</td> <td>08/08/2024</td> <td>1.318,45</td> </tr> <tr> <td>002</td> <td>08/09/2024</td> <td>1.318,45</td> </tr> </tbody> </table>		Título	Vencimento	Valor	001	08/08/2024	1.318,45	002	08/09/2024	1.318,45	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Título</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Título	Vencimento	Valor			
Título	Vencimento	Valor																
001	08/08/2024	1.318,45																
002	08/09/2024	1.318,45																
Título	Vencimento	Valor																
CÁLCULO DO IMPOSTO																		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB. 0,00															
VALOR DO ICMS SUB. 0,00		VALOR IPI 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 0,00															
VALOR DO FRET 0,00		VALOR DO PIS 0,00	VALOR DA COFINS 0,00															
VALOR TOTAL DA NOTA 2.636,90																		
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																		
RAZÃO SOCIAL O MESMO		FRETE POR CONTA O-REMETENTE (CIF)	MODALIDADE 0000-0000															
ENDEREÇO		MUNICÍPIO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 162065686113															
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERO															
PESO BRUTO (KG)		PESO LÍQUIDO (KG)																
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS																		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN															
001999	PEÇAS DE REPARO	90181980	0400															
CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO															
5102	UN	1	2.636,9000															
VALOR TOTAL		Desc. (R\$)	B. CALC. ICMS															
2.636,90		0,00	0,00															
VALOR ICMS		VALOR IPI	VALOR TOTAL															
0,00		0,00	2.636,90															
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES																		
Pedido: Nf: 5282 - Vendedor: Lf: 7297 I- "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" II- "NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI" III- "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$0,00" CORRESPONDENTE A ALIO. DE 0,00% NOS TERMOS DO ART.22 DA LEI COMPL:123/2006. Valor aprox. dos Tributos R\$ 748,53		RESERVADO AO FISCAL																



hospitalar

www.evelhospitalar.com.br

FONE: (18) 3222-3517 / 3221-8561/98736-0595

Carta de Correção Eletrônica

Chave de Acesso da NF-e:

35240704583482000100550010000036471000052624



Modelo:

55

Série:

001

Número da NF-e:

000003647

Condições de Uso:

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 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.

Dados da Correção:

Sequencial:	Status Resposta:	Data/Hora Evento:	Protocolo:
1	135	17/07/2024 11:18:49	135241535204443

Status da Solicitação:

Evento registrado e vinculado a NF-e

Correção Solicitada:

Considerar Termo de Colaboracao 003 2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca

Observação:

A carta de correção mais recente substitui as anteriores.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691429580104105430300007000011998020000131845

BENEFICIARIO:

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD

NOME FANTASIA:

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 04.583.482/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 04.583.482/0001-00

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.709

DATA DE VENCIMENTO 08/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.318,45

VALOR COBRADO 1.318,45

NR.AUTENTICACAO 5.905.DB3.964.69A.285

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-e

Nº
000.020.968
Série 001

RECEBEMOS DE MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.031,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBH - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

RUA OSCAR MONTEOMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.020.968
Série 001
Folha 1/2

VENDE DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

315079835114

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBH

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

MUNICÍPIO

GARÇA

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

UF

SP

FONE / FAX

1435325198

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11/07/2024

11/07/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

09:43:37

CHAVE DE ACESSO

3524 0704 6943 8800 0129 5500 1000 0209 6815 6371 6353

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

135241484610521 - 11/07/2024 09:43:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.694.388/0001-29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

113,79

VALOR DO ICMS

19,21

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR TOTAL

44,70

VALOR UNIT

7,4500

VALOR TOTAL

237,86

VALOR DESC

0,00

B.CÁLC. ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

VALOR IPI

0,00

ALÍQ. IPI

0,00

ALÍQ. ICMS

18,00

VALOR IPI

0,00

ALÍQ. IPI

0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO

PLACA DO VEÍCULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

190,720

PESO LÍQUIDO

189,220

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

03885772

ACHOCOLATADO NESTLE NESCAU LT 370G

03726099

ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R\$

81,54 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00

(0%)

05020010

ARROZ RAMAGEM TP1 5KG

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$

56,59 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00

(0%)

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

NCM/SH

18069000

0/60

5405

UN/1

UN/1

QUANT

6,0000

VALOR UNIT

7,4500

VALOR TOTAL

44,70

VALOR DESC

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contabil: 1.031,50 | Base Icms: 113,79 | ICMS: 19,21 | Complemento: 660,13

Venda Balcao:

PEDIDO N 1535

TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE), N 6022, Cod. Vendedor: 5, Nome:

RODRIGO, Lote: 0, Data: 11/07/2024, Cod. Cliente: 2017, Apellido: AHBH ASSOCIACAO HOSPITALAR | 31 -

BOLETO

Pagamento : Entidade: BOLETO Pare: 1 Venc. 11/08/2024 Valor: 1031,50

Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 184,55- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total

Tributos: Tabela IBPT.

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 184,55

Bruno Joaquim dos Santos

502.335.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120032373022610106111064998050000103150

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.710

DATA DE VENCIMENTO 11/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.031,50

VALOR COBRADO 1.031,50

NR.AUTENTICACAO 5.B9F.0EC.E40.91F.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.



CAFE BRASILEIRO
INDUSTRIA COMERCIO E
EXPORTACAO EIRELI
Rua Quinze de Novembro, 747,
CXPST 24, Centro
17.500-050 - Marília - SP
Fone (14) 3471-0116
www.grupopassaport.com.br -
contato@grupopassaport.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

1

Nº 064997
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0745 9719 0000 0114 5500 1000 0649 9711 5593 8761

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 para Consumidor Final		135241515928394 15/07/2024 14:30:17	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ	
438.662.653.116		45.971.900/0001-14	

Destinatário/Remetente					
Nome / Razão Social		CNPJ/CPF		Inscrição Estadual	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60			
Endereço		Bairro		CEP	
Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		VILA WILLIAMS		17.402-064	
Município		Fone/Fax		UF	
Garça				SP	
				Data emissão	
				15/07/2024	
				Data saída	
				15/07/2024	
				Hora saída	
				14:30:17	

Faturas								
Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	12/08/2024	675,00						

Cálculo do imposto						
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	675,00	
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	675,00

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

Itens da nota fiscal												
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS
13	CAFE TORRADO E MOIDO PASSAPORT EXTRA FORTE 500GR	09012100	060	5.405	KG	25,000	27,000000	675,00	0,00	0,00	0,00	0,0000
												0,0000

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\$ 212,29 (31,45%) Federais R\$ 90,79 (13,45%) Estaduais R\$ 121,50 (18,00%) . Fonte IBPT.			
Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)			
Ordem de compra Nº: 45651			

Bruno Joaquim

15/07/2024 14:30:25

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:31:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070440345014350656290009898060000067500

BENEFICIARIO:

CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP

NOME FANTASIA:

CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP

CNPJ: 45.971.900/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

CAFE BRASILEIRO I C E LTDA EPP

CNPJ: 45.971.900/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.711
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	675,00
VALOR COBRADO	675,00

NR.AUTENTICACAO 7.44D.45B.993.EAE.797

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE LRC CONFECÇÕES LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 5.317,45 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

NF-e 372

Nº. 000.034.984
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



LRC CONFECÇÕES LTDA ME

RUA SHAMBALLA, 8
CAFUNDÓ - 07500-000
Santa Isabel - SP Fone/Fax: (11) 4656-2753

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.034.984
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0705 1643 4500 0102 5500 1000 0349 8411 9620 2404

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241515186558 - 15/07/2024 13:22:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

616078598117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

05.164.345/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

15/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

15/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

(14) 3407-5062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:22:51

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	14/08/2024	Venc.	13/09/2024
Valor	R\$ 2.658,72	Valor	R\$ 2.658,73

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 TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.317,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.317,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

48.740.351/0001-65

ENDEREÇO

RODOVIA PRESIDENTE DUTRA KM 222,500, S/N

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPECIE

saco rafia

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

22,000

PESO LÍQUIDO

22,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0058902 03 GD	Camiseta Samu - Azul - GD EAN 7899142071763	62053000	0102	5101	UN	1,0000	59,00	59,00	0,00	0,00		0,00	
0058902 03 GG	Camiseta Samu - Azul - GG EAN 7899142079288	62053000	0102	5101	UN	1,0000	59,00	59,00	0,00	0,00		0,00	
0058902 03 XG	Camiseta Samu - Azul - XG EAN 7899142079301	62053000	0102	5101	UN	1,0000	59,00	59,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 GG	Macacão Samu com Manga Destacável - GG EAN 7899142070117	62112000	0102	5101	UN	2,0000	385,00	770,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 MD	Macacão Samu com Manga Destacável - MD EAN 7899142070124	62112000	0102	5101	UN	1,0000	385,00	385,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 PQ	Macacão Samu com Manga Destacável - PQ EAN 7899142070131	62112000	0102	5101	UN	1,0000	385,00	385,00	0,00	0,00		0,00	
0150432 03 XG	Macacão Samu com Manga Destacável - XG EAN 7899142070148	62112000	0102	5101	UN	1,0000	385,00	385,00	0,00	0,00		0,00	
0071901	Bonê Samu - Azul EAN 7899142140919	63090010	0102	5101	UN	5,0000	38,50	192,50	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 3219 - Leo Rodrigues Castro

Referência: Orçamento #3565

colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média

Complexidade)

- Prezados Clientes, Recebemos relatos de clientes informando sobre tentativas de fraudes relacionadas à boletos, em nome da nossa empresa. Seguem algumas orientações: 1) Não temos registros de problemas com relação ao nosso sistema de emissão de boletos

caso recebam e-mail informando esse fato, solicitando a troca do boleto, desconsiderar e entrar em contato imediatamente conosco, pelos contatos abaixo

2) Todos os nossos boletos são enviados também fisicamente, junto com a nota fiscal e a mercadoria

3) Todos os nossos boletos são do Banco do Brasil

4) Só concedemos descontos em caso de abatimento de devoluções

5) Ao processar seus pagamentos, atente-se ao beneficiário. Todos os nossos boletos possuem como beneficiário a LRC CONFECÇÕES LTDA

6) Todos os nossos e-mails são enviados exclusivamente pelo domínio da Militar Brasil na internet, que é

@militarbrasil.com.br. Caso receba algum e-mail com domínio diferente, desconsiderar, e reportar pelo e-mail ou

telefones abaixo: contato

RESERVADO AO FISCO

15/07/2024 13:23:01

VHSYS Sistema de Gestão - 0800 007 0017 www.vhsys.com.br

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE		373									
MILITAR LRC CONFECÇÕES LTDA ME		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CHAVE DE ACESSO									
RUA SHAMBALLA, 8 CAFUNDÓ - 07500-000 Santa Isabel - SP Fone/Fax: (11) 4656-2753		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3524 0705 1643 4500 0102 5500 1000 0349 8411 9620 2404									
		Nº. 000.034.984 Série 001 Folha 2/2		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO		Venda de produção do estabelecimento		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO									
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF									
616078598117				05.164.345/0001-02									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
501CA25599 42 39	Bota Bombeiro ou Samu - Preto - 39 EAN 7899142101835	64031900	0102	5101	UN	1,0000	323,75	323,75	0,00	0,00		0,00	
501CA25599 42 41	Bota Bombeiro ou Samu - Preto - 41 EAN 7899142101859	64031900	0102	5101	UN	1,0000	323,75	323,75	0,00	0,00		0,00	
501CA25599 42 42	Bota Bombeiro ou Samu - Preto - 42 EAN 7899142101866	64031900	0102	5101	UN	1,0000	323,75	323,75	0,00	0,00		0,00	
0060319 86 GG	Capa de Chuva SAMU - Azul - GG EAN 7899142141718	62014000	0102	5101	UN	1,0000	159,60	159,60	0,00	0,00		0,00	
0060319 86 XG	Capa de Chuva SAMU - Azul - XG EAN 7899142141749	62014000	0102	5101	UN	1,0000	159,60	159,60	0,00	0,00		0,00	
0140619 53 GG	Jaqueta Samu Nylon - Azul - GG EAN 7899142027807	62014000	0102	5101	UN	7,0000	192,50	1.347,50	0,00	0,00		0,00	
0140619 53 GD	Jaqueta Samu Nylon - Azul - GD EAN 7899142027791	62014000	0102	5101	UN	2,0000	192,50	385,00	0,00	0,00		0,00	
Bruno Joaquim 2 100 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE													

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00191554986033812578800008100174598080000265872

BENEFICIARIO:

L.R.C. CONFECÇÕES LTDA - EPP

NOME FANTASIA:

L.R.C. CONFECÇÕES LTDA - EPP

CNPJ: 05.164.345/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	80.712
NOSSO NUMERO	15549603381
CONVENIO	00155496
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.658,72
VALOR COBRADO	2.658,72

=====

NR.AUTENTICACAO D.497.C52.267.C7D.89A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: 14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - WILLIAMS - GARÇA - SP.
Emissão: 31/07/2024 Valor Total: R\$ 956,80

NF-e
Nº 000.025.756
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.756

Série 001

Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0257 5610 0025 7258

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241652229078 31/07/24 17:01:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

14471 - AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

31/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número: 001
Vencimento: 15/08/2024
Valor R\$: 956,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	956,80
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	956,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	PROPRIO	FRETE POR CONTA	1 - DESTINATAR	CODIGO ANT	PLACADO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
4702	ARANDELA 2 FOCOS DIRIGIVEL LED PEQUENA Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$8,83 Estadual (13,30%) R\$7,55 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	1,00	56,80	0,00	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1529	CABO FLEXIVEL 2,50 MM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$37,66 Estadual (18,00%) R\$50,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85444900	0500	5405	MT	100,00	2,80	0,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1474	CANALETA 20 X 10 COM FITA ADESIVA Val. Aprox. Tributos: Federal (22,54%) R\$13,52 Estadual (18,00%) R\$10,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39162000	0500	5405	UN	6,00	10,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
961	FITA ISOLANTE 20 M Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$4,74 Estadual (18,00%) R\$5,76 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	59061000	0102	5102	UN	4,00	8,00	0,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$29,84 Estadual (13,30%) R\$25,54 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	6,00	32,00	0,00	192,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5654	LAMPADA LED BALAO 50W E 27 BIVOLT Val. Aprox. Tributos: Federal (15,54%) R\$11,19 Estadual (13,30%) R\$9,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85437099	0500	5405	UN	2,00	36,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1: Permite o Aprov. do credito do lcms no valor de R\$ 0,76,
- 2: corresp. a Alíquota de 2,39%, nos termos do Art 23 da LC123
- 3:
- 4: I- DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
- 5: II- NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
- 6: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023
- 7: ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
- 8: (MÉDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO RISCO



ELETRO CENTER DE GARÇA LTDA

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferrarópolis - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088

eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.756

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0709 6499 1700 0196 5500 1000 0257 5610 0025 7258

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241652229078 31/07/24 17:01:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	COSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
5510	MODULO TRAMONTINA LIZ INTER 1 SS Val. Aprox. Tributos: Federal (26,49%) R\$3,60 Estadual (13,30%) R\$1,81 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85365090	0500	5405	UN	2,00	6,80	0,00	13,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5515	MODULO TRAMONTINA LIZ TOMADA 10 A Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$21,16 Estadual (18,00%) R\$18,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	15,00	6,80	0,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5527	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 2 S SEP. Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$6,43 Estadual (18,00%) R\$5,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	6,20	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5524	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 2 X4 1 S HOR. Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$6,43 Estadual (18,00%) R\$5,58 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	5,00	6,20	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5529	PLACA C/ SUP. TRAMONTINA LIZ 4 X4 2 S Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$2,66 Estadual (18,00%) R\$2,30 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366910	0500	5405	UN	1,00	12,80	0,00	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1664	PLAFON C/ SOQUETE E 27 PLASTICO Val. Aprox. Tributos: Federal (20,75%) R\$8,47 Estadual (18,00%) R\$7,34 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85366100	0500	5405	UN	6,00	6,80	0,00	40,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2214	RELE FOTOCELULA BIVOLT COM BASE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$4,86 Estadual (13,30%) R\$4,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	85364900	0500	5405	UN	1,00	32,80	0,00	32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufalo
RG: 31.468.476-5

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703376380014398090000095680

BENEFICIARIO:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

BENEFICIARIO FINAL:

ELETRO CENTER DE GARCA LTDA

CNPJ: 09.649.917/0001-96

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.713
DATA DE VENCIMENTO 15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 956,80
VALOR COBRADO 956,80
=====

NR.AUTENTICACAO 0.731.D7F.6BE.D51.B4F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
14854818T3



Nº da Nota: 378

121024

Série 2

Nº RPS:
422389

Data de Emissão:

16/07/2024

Competência:

07/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

CNPJ/CPF: 50429810000136

Inscrição Municipal 17758

Insc. Estadual

Endereço: RUA CID SILVA CESAR 600

CEP: 13562-400

Complemento:

Bairro: SANTA FELICIA

Município: SAO CARLOS

UF: SP

País: Brasil

E-mail: sapra@sapra.com.br

Telefone: 16 33622700

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AHBB

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Municipal

Insc. Estadual

Endereço: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70

CEP: 17400-000

Complemento: SALA 6

Bairro: VL WILLIAMS

Município: GARÇA

UF: SP

País: Brasil

E-mail: ccampos@ahbb.org.br;mandriollo@ahbb.org.br;financeiro.garca@ahbb.org.br

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtd.: 10 MP Vl. Unit.: R\$ 13,96 Cod.: 24158 Vencimento: 16/08/2024 IE: ISENTO
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIACOES DURANTE O PERIODO 16/08/2023 a 15/08/2024
PARC. 12/12 JUL/2024
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER

Empresa tributada pelo lucro presumido.

Servico nao sujeito a retencao de contribuicao previdenciaria, em face do servico nao ser prestado mediante cessao de mao de obra ou empreitada, conforme determina IN RFB 2110/2022

INSS INRFB 2053/21 - nao incidencia (CPRB).

Tomador ORGAO PUBLICO: IN RFB 1234/2012 Art 2o. (PIS 0,65%, COFINS3%, CSLL 1%, IRPJ 4,8%) - O artigo 3o. inciso 6o. Fica dispensada a retencao de valor inferior a R\$ 10,00 (dez reais), exceto na hipotese de Documento de Arrecadacao de Receitas Federais (Dart) eletronico efetuado por meio do Siafi.

Tomador SIMPLES NACIONAL: Nao incide retencao PIS/COFINS/CSLL - Conforme Lei 10833/03 Artigo 30 inciso 2o. - Incide retencao IRRF, conforme Decreto 9580/2018, fica dispensada a retencao caso o valor seja igual ou inferior \$10,00 conforme Lei 9430/1996 Art 67.

Tomador PESSOA JURIDICA: Incide retencao IRRF/PIS/COFINS/CSLL - Lei 10833/03 Artigo 30(PIS/COFINS/CSLL) e Decreto 9580/2018 Art 714 (IRRF). Fica dispensada a retencao de valor igual ou inferior a \$ 10,00 de: PIS/COFINS/CSLL e IRRF - Lei 10833/03 Artigo 31 inciso 3o.. IN SRF 459/04 Artigo 1o., inciso 2o.,IV e Lei 9430/1996 Art 67.

Valores aproximados dos tributos 13,45%(IBPT) - Lei 12741/2012

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = 139.60

Local de Prestação: SAO CARLOS

Cod. CNAE: 8299799 - Ativ. Serviço: 17.01 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especializadas anteriormente

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)		Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	
Valor Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Valor de Cálculo ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	ISS Reter	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00		139,60	2,00	2,79	Não	139,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Tomador de Serviço

A autenticação da NFS e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO (A) SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORIA E PROTECAO RADIOLOGICA LTDA

Código de Verificação

14854818T3

Número da Nota:

121024

Local

Data

Assinatura

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 0116243/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ECO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399761517600000003472160401013998100000013960

BENEFICIARIO:

SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE

NOME FANTASIA:

SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI

CNPJ: 50.429.810/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSESSORI

CNPJ: 50.429.810/0001-36

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL-AH

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.714

DATA DE VENCIMENTO 16/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 139,60

VALOR COBRADO 139,60

NR.AUTENTICACAO 3.186.4F6.5BF.576.4F7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

VitalAire

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo, 2-71
Industrial - Bauru - SP - 17034-290
CNPJ : 00.331.788/0062-30

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

DATA DE EMISSÃO: 19/07/2024
DOCTO: 0019105 - SÉRIE: LV
VENDEDOR: 433 Rodrigo de Almeida
COND.OP.: 58 - 28 DIAS DA DATA
VENCIMENTO: 16/08/2024

LOCATÁRIO: 627792 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos 70
CENTRO - Garça - SP - Insc.Est.: ISENT0
CEP: 17400-000 - CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60

Quantidade	Referência	Descrição	Vol.Cobrado Diário/Mensal	VI, Unit	VI, Total
1	894380	LOCACAO - VENTILADOR ASTRAL 150 - RESMED - 27003 (Pró Rata)	30	65,000000	1.950,00
1	896477	LOCACAO - UMIDIFICADOR GT5000 (Pró Rata)	30	4,166667	125,00
1	896767	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVER (Pró Rata)	30	9,437400	283,12
2	894806	LOCACAO - CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- (Pró Rata)	60	9,437400	566,24
1	894991	LOCACAO - CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR (Pró Rata)	30	18,016600	540,50
4	895868	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERF (Pró Rata)	120	9,437400	1.132,49
2	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS (Pró Rata)	60	9,437400	566,24
1	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V (Pró Rata)	30	9,437400	283,12
16	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVE (Pró Rata)	409	9,437400	3.859,90
1	894900	LOCACAO - CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR (Pró Rata)	30	18,016600	540,50
8	896709	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V (Pró Rata)	240	9,437400	2.264,98
1	20060029	LOCACAO - CIL.VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M (Pró Rata)	30	0,857850	25,74
1	896669	LOCACAO - NOBREAK TS SHARA - 6928 (Pró Rata)	30	4,166667	125,00
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/06/24 A 30/06/24 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ÓRGÃO: PM DE GARÇA Caso necessite de 2 via de boleto entrar em contato com a central de cobrança pelos telefones: (11) 2915-4800 ou 0800-771-6686 opção 4 Cobrança.			TOTAL DESTA NOTA		
			R\$	12.262,83	

Mathias Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

RCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600379125180298100001226283

BENEFICIARIO:

AIR LIQUIDE BRASIL L

NOME FANTASIA:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

AIR LIQUIDE BRASIL L

CNPJ: 00.331.788/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.715
DATA DE VENCIMENTO	16/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	12.262,83
VALOR COBRADO	12.262,83

NR. AUTENTICACAO 2.91E.59B.873.059.25B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 FABIO HENRIQUE MARTINS GARÇA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO		Nº 000.000.799
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE: 1

FABIO HENRIQUE MARTINS GARÇA - ME RUA HEITOR PENTEADO, 1019 - - REBELO, Garça, SP - CEP: 17400000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0604 1429 8200 0107 5500 1000 0007 9910 7008 3204 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.799 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241241211808 - 11/06/2024 17:59
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315030311117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ - C/P 04.142.982/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ C/P	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	11/06/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	BAIRRO DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DE ENTRADA SAÍDA 11/06/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 1435325198	UF SP	HORA DE ENTRADA SAÍDA 10:00

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 600,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/C/P
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CT	CIOP	UNID.	QTD.	VR UNIT.	VR TOTAL	BC ICMS	VR ICMS	VR IPI	VR ICMS	VR IPI
16	PNEUS SAILUN 185/65/14	40131010	0400	5405	UN	2,0000	300,0000	600,00					

Matheus Silva Múfalo
RG: 37.468.476-5

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO 03/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA COMPLEXIDADE		RESERVADO AO FISCO MÉDIA COMPLEXIDADE	

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 985 Código de Verificação de Autenticidade B3SWXK2JW Data e Hora de Emissão da NFS-e 11/06/2024 às 17:50:25 Chave de Acesso 2108335BF91HQ5CTS8TBDTIMXAALXJF3	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 11/06/2024	
Competência							
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
04.142.982/0001-07		1888413	000014506	FABIO HENRIQUE MARTINS GARÇA - ME	
Logradouro			Complemento		Bairro
Rua HEITOR PENTEADO, 1019					REBELO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-046	Garça-SP	0034061745			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO	120,00	R\$ 120,00

Matheus Silva Muralto
 RG: 37.468.476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.04		Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.		2,01%	0000140000004			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 2,41	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\$ 120,00					
Val. Aprox. Tributos					

Informações Complementares

CARRO 210- CONVENIO 03/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA COMPLEXIDADE

MÉDIA COMPLEXIDADE

RECEBI(EMOS) DE **FABIO HENRIQUE MARTINS GARÇA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **985** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B3SWXK2JW**.

Data

CPF/RG

Assinatura

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

- 1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
- 3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

 **BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03261.960003 03262.229176 1 98040000024000

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME		R\$		00032619600003262229	
Endereço					
RUA HEITOR PENTEADO 1019 VILA REBELO GARCA SP - 17400000					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
799/985	20.043.175	04.142.982/0001-07	10/08/2024	240,00	
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
				240,00	
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60					
Instruções				Autenticação mecânica	
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,50 A PARTIR DE:11.08.2024					
Multa DE 1,50 % A PARTIR DE 13/08/2024					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
PROTESTO:16.08.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Corte na linha pontilhada

 **BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03261.960003 03262.229176 1 98040000024000

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento				10/08/2024	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME				290-9 / 18806-9	
Data do	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
12/06/2024	799/985	DM	N	12/06/2024	00032619600003262229
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				240,00
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,50 A PARTIR DE:11.08.2024					(-) Outras Deduções
Multa DE 1,50 % A PARTIR DE 13/08/2024					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acréscimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
PROTESTO:16.08.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					240,00
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60					
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70					
GARCA - SP - 17402-064					
Sacador/Avalista					



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090326196000303262229176198040000024000

BENEFICIARIO:

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M

NOME FANTASIA:

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME

CNPJ: 04.142.982/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	80.716
NOSSO NUMERO	32619600003262229
CONVENIO	03261960
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
VALOR COBRADO	240,00

=====

NR. AUTENTICACAO 9.6D8.00D.AE3.2DC.4BA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO		NÚMERO NOTA 15037	
	Secretaria Municipal de Finanças		DATA E HORA DA EMISSÃO 30/07/2024 15:56:20	
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210483 Série 1, emitido em 30/07/2024		CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KPGEHD2S	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843
	NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP		
	ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15		
	MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180
	COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-MAIL	ger.rh@ahbb.org.br
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70			
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234	
COMPLEMENTO	SALA 6			
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS(S) SERVIÇO(S)		LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇO(S)		
São Paulo		São Paulo		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - MEDIA TOTAL BENEFICIOS: 34.424,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 49454 : 34425,00 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.				
				
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00				
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO				
03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares				
PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Pedido: 49454 Período: 01/08/2024 até 31/08/2024
Total Benefícios: R\$ 34.425,00

Departamento: MEDIA

Matrícula: Nome: ADRIANA DOS SANTOS SILVA
CPF:282.147.468-76 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5714 Nome: ADRIANA MARIA DA SILVA
CPF:174.580.258-40 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7037 Nome: ADRIANE JACOMINI
CPF:476.103.868-39 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2789 Nome: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ
CPF:328.183.728-01 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2983 Nome: ALEX APARECIDO FERREIRA
CPF:311.981.278-13 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total: R\$ 225.00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total: RS 225.00

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

Total: R\$ 225.00

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

Total: R\$ 225.00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total: R\$ 225.00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2501 Nome: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO
CPF:087.690.988-83 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5685 Nome: ANDRE MARTINELLI FERREIRA
CPF:324.212.558-48 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6094 Nome: ANDRESSA CRISTINA ALVES
CPF:298.997.558-69 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2643 Nome: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO
CPF:063.011.598-29 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2656 Nome: APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA
CPF:058.506.528-41 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2803 Nome: ARILSON JOSE DESSIA
CPF:145.734.708-32 Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2508	Nome: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS		
CPF:441.276.388-93	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8238	Nome: BARBARA DA SILVA PESSOA		
CPF:417.351.078-08	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2731	Nome: CARLOS ALEXANDRE VIDO		
CPF:302.766.818-86	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 6157	Nome: CAROLINE APARECIDA VISMARA		
CPF:360.766.508-77	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2512	Nome: CELIA MARIA SILVA CAMPOS		
CPF:125.050.518-60	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7047	Nome: CESAR ALVES PEREIRA
-----------------	---------------------------

30/07/2024, 16:08

upbeneficios.com.br/fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=49454&Depto=12761

CPF:385.294.788-00

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5187

Nome: CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA

CPF:141.315.398-45

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 3711

Nome: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA

CPF:338.003.888-12

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2659

Nome: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO

CPF:130.881.618-90

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2784

Nome: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA

CPF:170.732.468-98

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2608

Nome: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS

CPF:277.630.598-26

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$
225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

30/07/2024, 16:08

upbeneficios.com.br/fundacao/Relatorios/frmSinteticoDepartamento.aspx?idCliente=4757&idPedido=49454&Depto=12761

Matrícula: 5073**CPF:** 361.248.888-07**Escala:** GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício****Nome:** DAIANA SILVERIO**Local de Trabalho:** MEDIA**Departamento:** MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 2514**CPF:** 346.176.328-40**Escala:** GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício****Nome:** DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA**Local de Trabalho:** MEDIA**Departamento:** MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 2515**CPF:** 336.502.058-66**Escala:** GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício****Nome:** DANILO CORREA**Local de Trabalho:** MEDIA**Departamento:** MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 5093**CPF:** 374.711.678-74**Escala:** GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício****Nome:** DAVID JEAN GREGORIO**Local de Trabalho:** MEDIA**Departamento:** MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 5245**CPF:** 390.398.498-11**Escala:** GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício****Nome:** DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA**Local de Trabalho:** MEDIA**Departamento:** MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____**Matrícula:** 6125**CPF:** 409.111.748-18**Escala:** GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)**Benefício****Nome:** DIEGO FERNANDO VIEIRA**Local de Trabalho:** MEDIA**Departamento:** MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 2661		Nome: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	
CPF: 343.535.408-90		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 7044		Nome: EDILSON ALVES DE LIMA	
CPF: 319.119.348-05		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 8479		Nome: ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA		
CPF: 170.561.688-76		Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total	
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$	225,00
		Total: R\$ 225,00		

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2644		Nome: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	
CPF: 222.226.928-81		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL  1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 2645		Nome: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	
CPF: 585.686.201-59		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL  1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 8397		Nome: ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	
CPF: 422.368.778-62		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8467

Nome: EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA

CPF:401.216.538-03

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2662

Nome: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA

CPF:264.442.998-61

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8406

Nome: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA

CPF:544.941.068-95

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2663

Nome: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS

CPF:045.217.288-80

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4095

Nome: EVERTON DOS SANTOS ALVES

CPF:465.931.438-39

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5490

Nome: FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO

CPF:342.315.208-79

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

R\$ 225,00

R\$

225,00

Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2664

Nome: FABIO CESAR BRANDAO

CPF:147.217.738-03

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2629

Nome: FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO

CPF:289.460.198-08

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2987

Nome: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI

CPF:092.666.898-66

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2630

Nome: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA

CPF:058.535.928-82

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8512

Nome: FRANCIELE MARTINS RODRIGUES

CPF:439.453.708-84

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2697

Nome: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA

CPF:222.958.788-96

Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5087 Nome: GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA
CPF:272.729.368-27 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2542 Nome: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA
CPF:393.257.048-03 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: Nome: GUSTAVO DOS SANTOS LIMA
CPF:419.208.938-65 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7175 Nome: HELOISA APARECIDA DE LUCA
CPF:327.325.488-20 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2544 Nome: HUGO ISSAO TIZURA
CPF:229.695.808-70 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2525 Nome: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
CPF:456.012.718-28 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2548 Nome: IVANI DE FATIMA OLIVEIRA
CPF:159.344.668-36 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2631 Nome: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA
CPF:127.512.938-24 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7079 Nome: IZABEL PEREIRA BISPO
CPF:092.975.248-18 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3938 Nome: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
CPF:323.198.098-48 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4235 Nome: JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
CPF:433.331.208-60 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4038 Nome: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
CPF:490.498.478-11 Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2985		Nome: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	
CPF:366.880.858-95		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2666		Nome: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	
CPF:294.929.978-43		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5686		Nome: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	
CPF:404.857.008-08		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2816		Nome: JONATHAN WILLIAM DA SILVA	
CPF:418.270.768-01		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 6153		Nome: JORGE LUIZ CAFFER	
CPF:321.257.748-79		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7045	Nome: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR
-----------------	-----------------------------------

CPF:321.930.368-45	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5523	Nome: JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS		
CPF:333.138.538-70	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2999	Nome: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI		
CPF:275.697.018-28	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8240	Nome: JOSIANE SOARES DA SILVA		
CPF:349.712.228-98	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: JULIA DE SEIXAS MARTINS		
CPF:484.988.508-00	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4909	Nome: JULIA GIOLO JORGE		
CPF:444.387.048-20	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:470.415.148-46
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM
Local de Trabalho: MEDIA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2528
CPF:299.013.648-76
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE
Local de Trabalho: MEDIA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5522
CPF:317.019.408-92
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA
Local de Trabalho: MEDIA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3011
CPF:369.064.978-12
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS
Local de Trabalho: MEDIA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5170
CPF:325.138.548-88
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: JULIANO RODRIGO DE FARIAS
Local de Trabalho: MEDIA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:422.524.698-11
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: KAMILA ALVES FARIA
Local de Trabalho: MEDIA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3003		Nome: LAIS DOS REIS VIANA	
CPF: 351.039.108-02		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 7058		Nome: LARISSA TEODORO MOURA	
CPF: 321.907.428-62		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 2825		Nome: LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	
CPF: 426.285.098-65		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL  1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 7030		Nome: LEANDRO PEDROSO TOME	
CPF: 397.543.588-77		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2561		Nome: LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	
CPF: 402.364.068-92		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL  1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 5559		Nome: LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	
CPF: 393.340.338-35		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2634 Nome: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
CPF:191.034.568-70 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4958 Nome: LUCILENE CATIA MUNHOZ
CPF:283.161.818-51 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2636 Nome: LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES
CPF:274.192.978-51 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3948 Nome: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
CPF:296.981.418-80 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7149 Nome: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES
CPF:303.206.928-92 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 5548 Nome: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA
CPF:306.679.648-51 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8517 Nome: MARCIA HELENA BECALETO
CPF:078.975.648-00 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 3902 Nome: MARCIO EVARISTO DA SILVA
CPF:278.051.628-32 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2650 Nome: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
CPF:267.894.398-46 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2708 Nome: MARIA ANGELICA MANCUSO
CPF:347.389.788-45 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2693 Nome: MARIA ELENA VIANA SALAZAR
CPF:084.928.028-12 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2793 Nome: MARIA JOSE MEIRA
CPF:170.596.008-17 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7010		Nome: NEMUEL CAMPANARI	
CPF:336.308.858-29		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7776		Nome: PATRICIA MANTUANI	
CPF:415.039.498-93		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8413		Nome: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	
CPF:221.721.108-09		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2732		Nome: PAULO SERGIO DA SILVA	
CPF:204.053.708-22		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2683		Nome: PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	
CPF:421.488.098-65		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7795	Nome: POLYANA HELY DIAS
CPF:464.409.968-60	Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2769 Nome: PRISCILA VENTURA PIRES
CPF:286.860.588-09 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5650 Nome: RAFAELA FAVERO DA SILVA
CPF:424.449.448-01 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7012 Nome: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES
CPF:283.633.948-90 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2701 Nome: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES
CPF:140.583.188-05 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8414 Nome: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA
CPF:423.314.388-62 Local de Trabalho: MEDIA
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2651 Nome: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO
CPF:294.131.818-61 Local de Trabalho: MEDIA

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7147		Nome: RENATA RIBEIRO BRANCO	
CPF:167.509.138-22		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2594		Nome: RINALDO JORGE DE MELO	
CPF:113.085.588-05		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2687		Nome: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	
CPF:306.192.188-51		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2688		Nome: ROSANA GOMES FELIX	
CPF:263.766.118-69		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2602		Nome: ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	
CPF:292.423.788-28		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2605	Nome: ROSELY VASCO
-----------------	--------------------

CPF:132.934.408-19	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7839	Nome: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO		
CPF:232.428.728-51	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7171	Nome: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM		
CPF:145.679.148-64	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8501	Nome: SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA		
CPF:488.099.198-82	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4099	Nome: SIRLENE DA SILVA FERREIRA		
CPF:258.274.508-12	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 2689	Nome: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO		
CPF:361.506.638-33	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2690	Nome: SOLANGE PAULINA LORENA		
CPF: 190.910.068-46	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2639	Nome: SUELY MIDORI HANDA		
CPF: 130.895.098-57	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2759	Nome: TAMARA CRISTINA OSHIRO		
CPF: 392.664.038-30	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2692	Nome: TANIA MARA MANCUZO DA SILVA		
CPF: 067.977.968-06	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2984	Nome: THIAGO APARECIDO FERREIRA		
CPF: 358.227.538-84	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 5092	Nome: VALERIA APARECIDA LOPES		
CPF: 289.413.338-30	Local de Trabalho: MEDIA		
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 8469		Nome: VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	
CPF: 427.767.868-83		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 6072		Nome: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	
CPF: 376.151.978-80		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula: 2694		Nome: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	
CPF: 337.244.818-96		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2695		Nome: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	
CPF: 395.994.458-64		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL  1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2641		Nome: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	
CPF: 321.852.778-39		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matricula: 2696		Nome: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	
CPF: 284.764.448-26		Local de Trabalho: MEDIA	
Escala: GERAL 📅 1 Dia(s) Trabalhado(s)		Departamento: MEDIA	
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
		Total: R\$ 225,00	

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: 2642

CPF:302.584.408-64

Escala: GERAL 1 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: WANESA LAURENTINO ALVES

Local de Trabalho: MEDIA

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	R\$ 225,00	R\$ 225,00
			Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Parcial de Beneficios: R\$ 34.425,00

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras

Total Geral: R\$ 34.425,00

Emissão: 30/07/2024 16:08

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081020868014921443850009198140003442500

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 80.717

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 34.425,00

VALOR COBRADO 34.425,00

NR.AUTENTICACAO F.844.339.C52.FPA.004

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 41091 Código de Verificação de Autenticidade MAT238ZGQ Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/07/2024 às 15:23:40 Chave de Acesso 448846K8L87P53WQHMKCWLKY6LFGHZ3X Criada em substituição à NFS-e 40936 Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e							
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigível		SPM2330510898		IBATE-SP		SAO CARLOS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						02/07/2024	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
31.097.886/0001-67		ISENTO		000095568		000061083	
Nome/Razão Social		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA					
Logradouro		Complemento				Bairro	
RUA CONDE DO PINHAL, 739						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14817-000		IBATE-SP		(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.349.461/0009-60						AHBB - MEDIA	
Logradouro		Complemento				Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6						VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
17400-000		GARÇA - SP		3516705		16 33632200	
						jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços							
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%							
Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22					Aliquota	Atividade Município	Código CNAE
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,					2,00%	0000040000022	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.434,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.434,40	R\$ 48,69	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\$ 2.434,40						
Val. Aprox. Tributos:						

Informações Complementares	
Ana Paula da Silva RG: 34.972.384-0 Assistente de RH	

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41091 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MAT238ZGQ		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0826-00001													
0826-00001 00	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	40000558877	0045	2024-02-01	33	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,35	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0826-00002													
0826-00002 00	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	22222692881	0045	2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00004													
0826-00004 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0045	2024-02-01	40	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00005													
0826-00005 00	HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	0045	2024-02-01	36	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	55	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	40	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 204,65
0826-00007													
0826-00007 00	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	0045	2024-02-01	60	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00012													
0826-00012 00	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	0045	2024-02-01	32	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00008													
0826-00008 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0045	2024-02-01	53	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00009													
0826-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0045	2024-02-01	52	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00010													
0826-00010 00	SHEILA DE FATIMA VICENTI BELEM	14567914864	0045	2024-02-01	48	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00010 01	LUIS EDUARDO DE SOUZA BELEM	09278449822	0045	2024-02-01	48	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 368,20
0826-00011													
0826-00011 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0045	2024-02-01	37	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Quantidade de Beneficiários : 13													
TOTAL						R\$ 2.393,30	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 41,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.434,40

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001009036177397880000243440
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	80.718
NOSSO NUMERO	36550010001009036
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.434,40
VALOR COBRADO	2.434,40

NR. AUTENTICACAO A.FE8.066.4C0.BC1.494

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

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

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

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

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 41088 Código de Verificação de Autenticidade OEPXQFRZ8 Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/07/2024 às 15:12:09 Chave de Acesso 448828NWPDS872FUNHKEUG03RVOBROF Criada em substituição à NFS-e 40939 Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 02/07/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com	

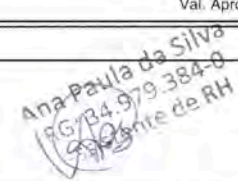
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - MEDIA		
Logradouro		Complemento		Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6				BAIRRODISTrito	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços							
Descrição	Un.Med.	Qtde	Vlr.Unit.	Dedução	Desc.Cond.	Desc.Inc.	Total
Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%							
Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.							

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 50,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,70	R\$ 1,01	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\$ 50,70 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
	

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 41088 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OEPXQFRZ8 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
1 / 1		

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0829-00003													
0829-00003 00	GISLENE DOURADO DA SILVA	32565627874	0034	2024-02-01	40	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0829-00002													
0829-00002 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0034	2024-02-01	53	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
0829-00001													
0829-00001 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0034	2024-02-01	37	R\$ 16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Parcial						R\$16,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16,90
Quantidade de Beneficiarios : 3													
TOTAL						R\$ 50,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,70

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365500100001009039171997880000005070

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - MEDIA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 80.719

NOSSO NUMERO 36550010001009039

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 50,70

VALOR COBRADO 50,70

=====

NR.AUTENTICACAO 1.76E.178.04F.1B5.76C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
HOSPITAL SÃO LUCAS

Rua Dr Orlando Thiago dos Santos, 70 - VI Williams - CEP 17.400-000 - Garça SP
 Fone 14 3407-5066 - Fax 3407-5062 - www.hsl.med.br
 CNPJ 48.209.233/0001-25

RECIBO DE ARRENDAMENTO 07/2024

Recebemos de **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB**, CNPJ 45.349.461/0009-60 a quantia de **R\$ 10.000,00** (Dez Mil Reais) relativo alocação de parte de imóveis pertencentes a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, conforme instrumento contratual datado de 30/11/2018, período de **01/07/2024 a 31/07/2024** a qual deverá ser depositada/transferida na conta do **Banco do Sicredi, agência 3022 (Garça) conta corrente 241-0** de titularidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça, CNPJ 48.209.233/0001-25.

Para fins de apropriação de custos, o presente valor é dividido da seguinte forma:

- R\$2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) para unidade de Fisioterapia;
- R\$ 3.000,00 (tres mil reais) para unidade CAPS AD;
- R\$ 3.000,00 (tres mil reais) para o Centro de Especialidades;
- R\$ 1.600,00 (hum mil e seiscientos reais) para Casa da Criança

O efetivo recebimento e a sua quitação somente se dará após a compensação efetiva na conta corrente da arrendante até a data de **09 de agosto de 2024**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 31 de julho de 2024.

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
Luiz dos Santos Filho
 Administrador Provisório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 241-0

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CPF/CNPJ: 48.209.233/0001-25

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 08/08/2024

=====

DOCUMENTO: 080801

AUTENTICACAO SISBB: 6.4AB.759.6BD.5FC.71E

Linx

AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA,
CEP 17.400-000 - GARÇA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.325

SÉRIE 1

Página 1 de 2

CONTINUA NA PRÓX.



CHAVE DE ACESSO

3524 0807 5695 6300 0144 5500 1000 0103 2510 0012 3379

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

315084077111

INSC. EST. DO SUBST. TRB.:

CNPJ:

07.569.563/0001-44

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

135241658057842 01/08/2024 09:58:08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF:

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO:

01/08/2024

ENDEREÇO:

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO:

VILA WILLIAMS

CEP:

17402064

DATA DE SAÍDA / ENTRADA:

01/08/2024

MUNICÍPIO:

GARÇA

FONE/FAX:

UF:

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ISENTO

HORA DE SAÍDA:

FATURA

DOCUMENTO:

37926

VALOR BRUTO:

6.907,31

VALOR DESCONTO:

0,00

VALOR LÍQUIDO:

6.907,31

DATA VENCIMENTO:

15/08/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:

0,00

VALOR DO ICMS:

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS:

6.907,31

VALOR DO FRETE:

0,00

VALOR DO SEGURO:

0,00

DESCONTO:

0,00

OUT. DESP. ACESSÓRIAS:

0,00

VALOR DO IPI:

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA:

6.907,31

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

9 - SEM FRETE

CARGO INTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:

ESPECIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	378,31	27101259	061	5929	L	181,1618	5,69	1.030,81	0,00	0,00	0,00
105	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W30 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	4,00	48,00	192,00	0,00	0,00	0,00
129	620505001	AT FLUIDO DEXRON 500 ML	0,00	27101932	060	5929	UN	2,00	35,00	70,00	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	0,00	22071090	060	5929	L	19,499	3,59	70,00	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	1.402,93	27101259	061	5929	L	636,1789	5,99	3.822,69	0,00	0,00	0,00
325	620505001	F1 MASTER SINTÉTICO 5W40 LITRO	0,00	27101932	060	5929	UN	1,00	48,50	48,50	0,00	0,00	0,00
1	320102001	GASOLINA COMUM	63,62	27101259	061	5929	L	29,9405	5,79	173,35	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	394,61	27101921	061	5929	L	240,8805	6,09	1.466,96	0,00	0,00	0,00
90958		FILTRO DE ÓLEO W7 MULTI 3/4 S	0,00	84212300	060	5929	UN	1,00	33,00	33,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
REFERENTE

CF-e CHAVE DE ACESSO: 35240707569563000144590004115644451483506388, 35240707569563000144590004115644452135660984, 35240707569563000144590004115644453860243004, 35240707569563000144590004115644455015426105, 35240707569563000144590004115644455081951727, 352407075695630001445900041156444556945659455, 35240707569563000144590004115644460852643425, 35240707569563000144590004115644461219805532, 35240707569563000144590004115644463315400480, 35240707569563000144590004115644463507105222, 3524070756956300014459000411564464060336798, 35240707569563000144590004115644464475024468, 3524070756956300014459000411564446434210212, 35240707569563000144590004115644466631535254, 35240707569563000144590004115644466901114493, 35240707569563000144590004115644473059586789, 35240707569563000144590004115644473171071651, 35240707569563000144590004115644476321729695, 35240707569563000144590004115644478193475519, 35240707569563000144590004115644478648770743, 3524070756956300014459000411

RESERVADO AO FISCAL

Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.478-5

Documento emitido por Linx - AutoSystem PRO - 3.3.1.164 - www.linx.com.br/autosystem Linx

MÉDIA COMPLETADA



AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARÇA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.325
SÉRIE 1
Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524 0807 5695 6300 0144 5500 1000 0103 2510 0012 3379

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315084077111

INSC. EST. DO SUBST. TRIB.

CNPJ
07.569.563/0001-44

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241658057842 01/08/2024 09:58:08

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5644480642936404, 35240707569563000144590004115644482565507849, 3524070756956300014459000411564448271067074, 35240707569563000144590004115644484655653590, 35240707569563000144590004115644485294 152416, 35240707569563000144590004115644486274034874, 3524070756956300014459000411564448694402292 7, 35240707569563000144590004115644487728203917, 35240707569563000144590004115644489196573991, 35 240707569563000144590004115644493021281337, 35240707569563000144590004115644493397378388, 3524070 7569563000144590004115644493960502990, 35240707569563000144590004115644494250174529, 352407075695 63000144590004115644496851529417

ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022.

ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.

Tributos aproximados: R\$ 739,44 (10,71%) Federal, R\$ 1500,03 (21,72%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) M unicipal

- Fonte: IBPT - SP 244637

FORMA DE PAGAMENTO:

NOTAS A PRAZO: 6.907,31

RESERVADO AO FISCO

Documento emitido por Linux - AutoSystem PRO - 3.3.1.164 - www.linux.com.br/autosystem

AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA

Endereço: RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914

Cidade: GARÇA

CNPJ.: 07.569.563/0001

// UF: SP

// Bairro: GUANABARA

// CEP: 17.400-00

// Telefone: 1434714181 // Fax:

// INSCR. EST.: 315.084.077.111

Data: 01/08/2024 Fatura nr.: 37926

Vencimento: 15/08/2024

Cliente.: 021084 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANT Cep.: 17.402-064

CGC/CPF.: 45.349.461/0009-60

Telefone.:

Bairro.: VILA WILLIAMS

Fax.:

Cidade.: GARÇA

Estado.: SP

Anexo, estamos passando a responsabilidade a V. Sas. diversos documentos, conforme relação abaixo:

Data	Documento	Descricao	Observacao	Valor	Placa
02/07/2024	445148	NOTAS A PRAZO		200,69	DKI7B49
02/07/2024	445213	NOTAS A PRAZO		285,01	DKI7B49
03/07/2024	445386	NOTAS A PRAZO		265,84	SUO4G42
04/07/2024	445501	NOTAS A PRAZO		279,27	FUF7B32
04/07/2024	445508	NOTAS A PRAZO		253,10	FYC9081
05/07/2024	445694	NOTAS A PRAZO		79,32	SUO4G42
07/07/2024	446085	NOTAS A PRAZO		184,28	FYC9081
08/07/2024	446121	NOTAS A PRAZO		94,03	FUF7B32
10/07/2024	446331	NOTAS A PRAZO		292,97	FUF7B32
10/07/2024	446350	NOTAS A PRAZO		70,00	MESA
10/07/2024	446406	NOTAS A PRAZO		70,00	DKI7B49
10/07/2024	446447	NOTAS A PRAZO		185,03	SUO4G42
12/07/2024	446643	NOTAS A PRAZO		193,78	SUO4G42
12/07/2024	446663	NOTAS A PRAZO		252,07	FYC9081
12/07/2024	446690	NOTAS A PRAZO		260,03	DKI7B49
16/07/2024	447305	NOTAS A PRAZO		279,31	SUO4G42
16/07/2024	447317	NOTAS A PRAZO		154,75	FYC9081
18/07/2024	447632	NOTAS A PRAZO		261,44	FUF7B32
19/07/2024	447819	NOTAS A PRAZO		153,70	FUF7B32
19/07/2024	447864	NOTAS A PRAZO		225,04	DKI7B49
20/07/2024	448064	NOTAS A PRAZO		225,63	FYC9081
22/07/2024	448256	NOTAS A PRAZO		291,17	SUO4G42
23/07/2024	448427	NOTAS A PRAZO		225,00	DKI7B49
23/07/2024	448465	NOTAS A PRAZO		76,31	SUO4G42
24/07/2024	448529	NOTAS A PRAZO		286,68	FUF7B32
24/07/2024	448627	NOTAS A PRAZO		188,55	FYC9081
24/07/2024	448694	NOTAS A PRAZO		141,06	SUO4G42
25/07/2024	448772	NOTAS A PRAZO		72,12	FUF7B32
26/07/2024	448919	NOTAS A PRAZO		259,67	FUF7B32
29/07/2024	449302	NOTAS A PRAZO		211,39	DKI7B49
29/07/2024	449339	NOTAS A PRAZO		200,01	SUO4G42
29/07/2024	449396	NOTAS A PRAZO		208,58	FYC9081
29/07/2024	449425	NOTAS A PRAZO		179,46	SUO4G42
31/07/2024	449685	NOTAS A PRAZO		302,02	SUO4G42
TOTAL	34				

VALOR DA FATURA: R\$ 6.907,31

Seis Mil, Novecentos e Sete Reais e Trinta e Um Centavos*****

GARÇA

, 01/08/2024

AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA

Motheus 2 Mufalo
RG: 17.400.000-5

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000321301012798090000690731

BENEFICIARIO:

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA

NOME FANTASIA:

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

CNPJ: 07.569.563/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA LTDA

CNPJ: 07.569.563/0001-44

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.301
DATA DE VENCIMENTO	15/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	13/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.907,31
VALOR COBRADO	6.907,31

NR.AUTENTICACAO 3.3EE.9C5.A06.0A3.48C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

Numero Carteira Profissional

086072

Série

317

PERÍODOS

De Aquisição

21/02/2023 A 20/02/2024

De Gozo das Férias

19/08/2024 A 02/09/2024 = 15 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas 00
Salário Base 4.290,99
Média Horas 0,00
Média Valores 0,00
Outras Vantagens 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO 4.573,39

Férias 2.286,70 P
1/3 das Férias 762,23 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 264,69 D
Desconto do imposto de Renda 25,16 D

TOTAL DOS PROVENTOS 3.048,93 P
TOTAL DOS DESCONTOS 289,85 D
TOTAL LÍQUIDO 2.759,08 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\$ 2.759,08 (dois mil setecentos e cinquenta e nove reais e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

Data 19/07/2024

JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.759,08 (dois mil setecentos e cinquenta e nove reais 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 16/08/2024

GARÇA

JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.43
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO
CPF/CNPJ:	404.857.008-08
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.071-3
DATA DO PAGAMENTO:	15/08/2024
VALOR:	2.759,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.4AA.7AA.B7C.BC9.27B
-------------------	-----------------------

=====

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



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro
44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Número	Complemento	
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 37.267,80	2	25/08/2024	7/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo		Receita Principal	
2-1073983-2-7	002175819	2 - Mobiliário		30 - ISS TOMADOR	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Valor Documento	
R\$ 1.257,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.257,49	

Autenticação Mecânica

Exercício: 2024

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas 44.518.371/0001-35					Exercício: 2024
Contribuinte					CPF/CNPJ	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0009-60	
Logradouro			Número	Complemento		
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS			70	SALA 6		
CEP	Bairro		Cidade			
17402-064	WILLIAMS		GARÇA-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal		
25/08/2024	2-1073983-2-7	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR		
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido		
R\$ 1.257,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.257,49		
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS						

Autenticação Mecânica

81730000012-9 57491651202-7 40825020220-2 01073983007-2



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
VALDEIR INACIO PINTURA EIRELI	33.346.890/0001-47	538	R\$ 35.920,00	3,31 %	R\$ 1.190,10
STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	01.568.077/0015-20	110177	R\$ 1.347,80	5,00 %	R\$ 67,39
Total de notas: 2					R\$ 1.257,49

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

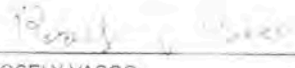
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

Convenio	PREFEITURA MUN GARCA	
Codigo de Barras	81730000012-9	57491651202-7
	40825020220-2	01073983007-2
Data do pagamento		14/08/2024
Valor em Dinheiro		1.257,49
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		1.257,49

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 5.1CE.8AC.D1C.COC.DAF

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado: ROSELY VASCO		Número Carteira Profissional: 61289	Série: 119
PERÍODOS			
De Aquisição: 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias: 14/08/2024 A 28/08/2024 = 15 Dias	De Abono:	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.622,86 Média Horas: 0,00 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 564,80 TOTAL BASE CÁLCULO: 2.187,66	Férias: 1.093,83 P 1/3 das Férias: 364,61 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: 110,07 D Desconto do Imposto de Renda: 0,00 TOTAL DOS PROVENTOS: 1.458,44 P TOTAL DOS DESCONTOS: 110,07 D TOTAL LÍQUIDO: 1.348,37 P		
Hei 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\$ 1.348,37 (um mil trezentos e quarenta e oito reais e trinta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE:  ROSELY VASCO		Data: 15/07/2024  ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.348,37 (um mil trezentos e quarenta e oito reais e trinta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 12/08/2024 GARÇA	 ROSELY VASCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 3.908-0

FAVORECIDO: ROSELY VASCO

CPF/CNPJ: 132.934.408-19

VALOR: R\$ 1.348,37

DEBITO EM: 14/08/2024

=====

DOCUMENTO: 081402

AUTENTICACAO SISBB: A.975.ACB.96C.7A5.805



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00005363

Data e Hora de Emissão

02/08/2024 00:00:00

Código de Verificação

9d94cfc3



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS LTDA-ME

CPF/CNPJ: 19.002.553/0001-01

Inscrição Municipal: 00378282-4

Endereço: RUA CONCEICAO, Nº000233 - SALA 916 - BAIRRO CENTRO - CEP:13010-050

Município: CAMPINAS

UF: SP

Telefone: (24) 40422129

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal: 00000000-0

Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº70 - - CEP:17400-000

Município: GARÇA

UF: SP

E-mail: wgalenti@ahbb.org.br;clsato@ahbb.org.br

Telefone: ()

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.BCO SANTANDER AG: 1600 CC: 13000420-9 - PIX 19.002.553/0001-01 - VENCIMENTO: 10/AGO/24.

Tributável SIM	Item DOCTORID	Qtde 1	Unitário R\$ 622,63	Total R\$ 622,63
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 6203-1/00-02 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de co. José Hektor Hilbner Pinod Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico			

PIS (0,0000%):
R\$ 0,00

COFINS (0,0000%):
R\$ 0,00

INSS (0,0000%):
R\$ 0,00

IR (0,0000%):
R\$ 0,00

CSLL (0,0000%):
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 622,63

Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: R\$ 622,63	Alíquota ISSQN: 2,00%	Alíquota Efetiva ISSQN: 2,00%	ISSQN Devido: R\$ 12,45
--	--------------------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 08/2024

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

RPS 3652 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 02/08/2024

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/09/2024

CNAE: 6203-1/00-02

Descrição da Atividade: DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE CO

Serviço: 0105 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de progr

Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.21.43
3062703063 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 1600-4 - AV.ESPORTES VALINHOS

CONTA: 13.000.420-9

FAVORECIDO: ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENC

CPF/CNPJ: 19.002.553/0001-01

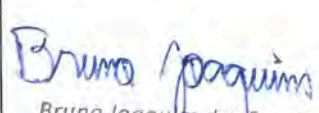
VALOR: RS 622,63

DEBITO EM: 15/08/2024

=====

DOCUMENTO: 081501

AUTENTICACAO SISBB: D.018.744.88A.BBF.595

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CASA DE CARNES GARCA BRANCO & SARAUZA LTDA R DEPUTADO MANOEL JOAQUIM FERN. 1012 - PAULISTA 17400001 GARCA - SP Fone: 1434061900 ESCRITORIO LIDER@HOTMAIL.COM.BR				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída				 CHAVE DE ACESSO 35240767504217000100550010000008381016961120					
Nº 838 SÉRIE 1 Page 1 of 1				Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241647199614									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315014510115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 67.504.217/0001-00									
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60									
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO - DISTRITO WILLIAMS									
MUNICÍPIO GARCA		UF SP		CEP 17400-000									
		FONE / FAX 34075066		INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DE SAÍDA 31/07/2024									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T. 0,00									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DESPESA 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00									
		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.814,44									
		OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00									
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.814,44									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO									
				UF									
				INSC. ESTADUAL									
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA									
				NUMERAÇÃO									
				PESO BRUTO									
				PESO LÍQUIDO									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Cst/Cosm	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	32,000	20,00	640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	ACEM E MÚSCULO	19023000	0102	5.102	KG	37,000	28,00	1.036,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	16,870	13,99	236,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	16,000	31,90	510,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	BISTECA SUINO	19023000	0102	5.102	KG	4,000	19,90	79,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	PATINHO	19023000	0102	5.102	KG	6,000	33,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	11,560	9,90	114,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													
Termo de Colaboração 03/2023 - Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)						RESERVADO AO FISCO							
													
MD5- M													
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA - OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: 2.814,44 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70. WILLIAMS GARÇA-SP													
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR											
		NF-e Nº 838 SÉRIE 1											

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:19:15
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	2.814,48

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	F.15F.D6E.519.BE9,4C3
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE WELINTON GONÇALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.930
		SÉRIE: 1

WELINTON GONÇALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.930 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0823 0382 2300 0143 5500 1000 0019 3010 6080 7003 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 135241696252359 - 06/08/2024 09:08
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPE 23.038.223/0001-43	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPE		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		06/08/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO Garça		UF SP		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
				VALOR DO ICMS ST	0,00
				VALOR DO IPI	0,00
				VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.210,99
				VALOR TOTAL DA NOTA	1.210,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete
CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
UF	CNPJ/CPE
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	74,4000	12,0000	892,80					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	11,3640	28,0000	318,19					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1993615			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - MÉDIA COMPLEXIDADE - INSP - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	

19/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:19:15
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	19/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.210,99

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	0.673.AE0.5FE.5D1.C56
------------------	-----------------------



EMBAPLÁS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº.: 000.024.911
Série: 1
Folha 1/1



441

CHAVE DE ACESSO

3524 0717 8641 5500 0179 5500 1000 0249 1112 3905 2580

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135241556745685 - 19/07/2024 15:03:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

19/07/2024

ENDEREÇO

RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

19/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14) 3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

15:02:14

FATURA / DUPLICATA

Número 001
Vencimento: 18/08/2024
Valor: R\$ 277,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	277,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	277,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	QUANTIDADE	ESPÉCIE
0	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	0,000	PESO LÍQUIDO
			0,000		0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	CFOP	UN	QUANTIL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11	ESCOVA SANITÁRIA C/ SUPORTE - GUIRADO	96039000	0102	5.102	UN	2,00	8,87	17,74	0,00	0,00		0,00	
1050	ESPONJA DE ACO LUSTROS C/8 - QLUSTRO	73231000	0500	5.405	UN	5,00	1,96	9,80	0,00	0,00		0,00	
10192	FILME PVC 280 X 15 - TECFILM	39204390	0102	5.102	UN	5,00	2,34	11,70	0,00	0,00		0,00	
257	SACO LIXO - 100 LTS - C/ 100 UN	39232190	0102	5.102	UN	5,00	47,60	238,00	0,00	0,00		0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

22

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, II - NAO GERA

DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

PEDIDO : 1542

colocar nos dados adicionais da nota: Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

Email do Destinatário: financeiro.garca@ahbb.org.br

Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 97,07

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO SICCOB S.A.

=====

75691318860114010500600016170011498120000027724

BENEFICIARIO:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI

NOME FANTASIA:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA

CNPJ: 17.864.155/0001-79

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 81.901

DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 277,24

VALOR COBRADO 277,24

=====

NR.AUTENTICACAO A.17A.917.994.67C.C23

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1894882 FL 1 / 1
SÉRIE 1



443

CHAVE DE ACESSO
3524 0767 7291 7800 0491 5500 1001 8948 8213 8887 0181
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO 67.729.178/0004-91 CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60 DATA DA EMISSÃO 22/07/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS CEP 17400-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA FONE / FAX 1434075066 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
1894882/1	19/08/2024	720,86						

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		720,86		99,60		0,00		0,00		720,86	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		720,86	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2260 MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 5,00 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NUMERO 0,03709 PESO BRUTO 14,500 PESO LÍQUIDO 14,500

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
033770	FILTRO BACTERIANO VIRAL ADULTO (BE CARE) L. 23102 8 Q: 20,0000 F: 01/10/23 V: 30/10/2028	90192010	500	5102	UN	20,00	3,1976	63,95	63,95	11,51	0,00	18,00 0,00
013997	GLICOSE 50% 10ML (EQUIPLEX) L: 2431664 Q: 400,0000 F: 22/05/24 V: 21/05/2026	30049099	000	5102	AP	400,00	0,5843	233,72	233,72	28,05	0,00	12,00 0,00
010329	LIDOCAINA 2% S/V 5ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) L: 24030809 Q: 100,0000 F: 18/03/24 V: 31/03/2026	30039053	000	5102	AP	100,00	1,0431	104,31	104,31	18,78	0,00	18,00 0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M37424 Q: 24,0000 F: 25/04/24 V: 24/04/2027	30039099	000	5102	FR	24,00	2,0868	50,08	50,08	9,01	0,00	18,00 0,00
014128	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 0476/24 Q: 200,0000 F: 30/04/24 V: 31/03/2026, nFCT: 8 70F87 0C-450A-45B2-B8ED-F8E85E921683	30049099	500	5102	FR	200,00	1,344	268,80	268,80	32,25	0,00	12,00 0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-07
Auxiliar de Administração

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 355053954 TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 23/07/2024 Pedido: 2898732 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2898732 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1 22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf art.54, Inc. XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)
RESERVADO AO FISCO
MÉDIA COMPLEXIDADE

07/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101379832171398130000072086

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 81.902

NOSSO NUMERO 17115360001379832

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 720,86

VALOR COBRADO 720,86

NR.AUTENTICACAO 6.CC7.ED9.E92.9FE.676

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 782909
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 782909
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7829 0910 4295 6016

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

131246082452055 22/07/2024 21:07:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 19/08/2024 1.142,82

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
1.087,17	126,93	0,00	0,00	1.137,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	5,77
				1.142,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	0- DO EMITENTE				01125797000540
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	CAIXA			32,92	32,92

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
34369	AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA LT HWT231008 (14) 11/2028 (Fornecedor: 4333, Lote: HWT231008, Qtde: 14, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	82121020	100	6108	PCT	14	2,7471	38,46	44,23	1,77	5,77	4,00	15,00
34749	COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/- VALV C/ P.COLETA PC-ZELARA LT 0323101001 (60) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 032-3101001, Qtde: 60, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	39269030	600	6108	PC	60	3,0702	184,21	184,21	22,11	0,00	12,00	0,00
29250	FRALDA AD. EXTRA GDE.8PCT C/07 MAXI CONF LT 5255 (1) 11/2026 \ LT 7635 (7) 01/2027 (Fornecedor: 2844, Lote: 5255, Qtde: 1, Data Fab: 04/11/2023, Data Val: 04/11/2026 / Fornecedor: 2844, Lote: 7635, Qtde: 7, Data Fab: 02/01/2024, Data Val: 02/01/2027)	96190000	000	6108	FD	8	75,7963	606,37	606,37	72,76	0,00	12,00	0,00
27571	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 20240641 (1) 05/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 20240641, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	1	27,2400	27,24	27,24	3,27	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID - 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) ||#R14P1V8 R5P2V2 ||
ITEM 8 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 68,75
Pedido: 751591
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,41
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,23%), IPI R\$ 0,00 (3,65%) e CSSL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Mercadoria avariada, os produtos
são repostos se forem relacionadas
em conhecimentos do transportes.

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 782909
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0711 2060 9900 0107 5500 1000 7829 0910 4295 6016

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
131246082452055 22/07/2024 21:07:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27572	✓ NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 20240651 (3) 05/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 20240651, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	3	27,2400	81,72	81,72	9,81	0,00	12,00	0,00
27573	✓ NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 20240658 (1) 05/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 20240658, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	1	27,2400	27,24	27,24	3,27	0,00	12,00	0,00
9728	✓ LIDOCAINA (HYPOCAINA) 1% S/V 25FAM 20ML-HYPOFARMA LT 24030629 (1) 03/2026 (Fornecedor: 131, Lote: 24030629, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2026)	30039053	000	6108	CX	1	116,1600	116,16	116,16	13,94	0,00	12,00	0,00
26408	✓ TALA ARAMADA EM EVA M 63X9CM LA-RANJA-RESGATE SP LT A120/24 (7) 06/2029 (Fornecedor: 2548, Lote: A120/24, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	90211020	040	6108	UND	7	7,9500	55,65			0,00		0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

5

MÉDIA COMPLEXIDADE

Mercadoria avariada, ou talas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306293062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDEP (BRASIL) S.A.

03399484570130000041939672301049198130000114282

BENEFICIARIO:

BANCO SOPISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOPISA 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 81.903

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.142,82

VALOR COBRADO 1.142,82

NR.AUTENTICACAO 9.F2E.478.147.9B3.DB1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

mafra

Identificação do emitente

C M HOSPITALAR S.A. (CAJAMAR)

AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701

Complemento: GALPAO G300 BL 6-18

EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:0775-240

CAJAMAR/SP

Fone: 55114087296

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 000003984

SÉRIE 1

FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0712 4201 6400 0590 5500 1000 0039 8411 7328 8662

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6

MUNICÍPIO: GARÇA

FONE/FAX: 01499716719

UF: SP

FONE/FAX: 01499716719

UF: SP

NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 -

MUNICÍPIO: GARÇA

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

CEP: 17400-000

CEP: 17400-000

CEP: 17400-000

DT. EMISS. 23/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA:

HORA ENTRADA/SAÍDA:

FATURA		001	19/08/2024	591,20															
DO		BASE DE CALCULO DO ICMS		421,60	VALOR DO ICMS		75,89	BASE DE CALCULO DO ICMS ST		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		591,20			
IMPOSTO		VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR TOTAL DO IPI		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		591,20

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2015

ENDERECO

RUA OSA SCO, 949 GALPAO D

QUANTIDADE

6

ESPECIE DIVERSOS

MARCA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

UF

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

PESO BRUTO

308,4000

PESO LIQUIDO

307,6000

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	AL.IQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
136419	MASCARA HOSPITAL	63079010	000	5102	PCT	40,00000	3,940000	157,60	157,60	0,00	28,37	0,00	18,00%	40	843602234	31/08/2025	01/08/2022
139044	ATADURA GESSO CY	90211099	540	5102	UN	40,00000	4,240000	169,60	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	40	097262426F	30/06/2027	09/07/2024
139330	FITA MICROPOROSA	30051030	500	5102	RL	120,00000	2,200000	264,00	264,00	0,00	47,52	0,00	18,00%	120	1775427G	30/07/2026	12/07/2024

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	12020	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	-------	--------------------------	--------------------------	----------------

ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-5.94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F

ID 355053954 Dados adicionais da nota Termo de Colaboração 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça Media

Complexidade

ISENTO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 139044

Nosso Pedido: 005864

A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam

Pedido: 005864

Rep.: 012082

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012198633000241704198130000059120

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	81.904
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	591,20
VALOR COBRADO	591,20

=====

NR.AUTENTICACAO B.691.F93.FD2.51E.2A8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 22/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.033,96 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe Nº. 000.081.763
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.081.763
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0817 6311 4819 3105

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

233240081943152 - 22/07/2024 17:19:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:19:00

FATURA / DUPLICATA

Num 001
Venc 19/08/2024
Valor R\$ 1.033,96

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
645,48	74,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.033,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,98	1.033,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

15

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,910

PESO LÍQUIDO

11,910

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
34960	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 10 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 06/2024 Qt: 5 Val: 30/05/28	90211020	040	6108	CX	5	30,7400	153,70	0,00	0,00			0,00	
34962	ATADURA GESSADA N/EST 13F. 15 CM X 3M C/20 POLAR FIX HOSP Lote: 06/2024 Qt: 5 Val: 30/05/28	90211020	040	6108	CX	5	46,9560	234,78	0,00	0,00			0,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: NSH14401 Qt: 48 Val: 24/06/26 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	48	7,9615	382,15	382,15	45,86			12,00	
37017	HYFREN 1MG/ML SOL INJ IV/IM/SC C/100 AMP 1ML/HYPOFARMA S- Lote: 24051075 Qt: 1 Val: 31/05/26	30039099	000	6108	CX	1	92,7300	92,73	92,73	11,13			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 355053954

Termo de Colaboração 03/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)

HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H.

PD: 14819153 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 13 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC/355053954#BIONEXO

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 142,05 Estadual: R\$ 197,30 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Valor Dispensado R\$ 52,98

(A) Isenção conforme Convenio ICMS no 126/2010

(B) Venda para consumo final

(D) Venda para consumo final.

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

Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 41,82

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE medicamental 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 Nº. 000.081.763 Série 001 Folha 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3324 0731 3782 8800 0409 5500 1000 0817 6311 4819 3105 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.																																																																																																										
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 233240081943152 - 22/07/2024 17:19:45																																																																																																										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11864252		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 819016879114		CNPJ / CPF 31.378.288/0004-09																																																																																																										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>CODIGO PRODUTO</th> <th>DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO</th> <th>NCM/SH</th> <th>CST</th> <th>CFOP</th> <th>UN</th> <th>QUANT</th> <th>VALOR UNIT</th> <th>VALOR TOTAL</th> <th>BASE ICMS</th> <th>VALOR ICMS</th> <th>VALOR IPI</th> <th>VALOR ST+FCP</th> <th>ALIQ ICMS</th> <th>ALIQ IPI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35008</td> <td>MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06 X 15 M/POLAR FIX HOSP PMC: 2150.31 Lote: 102023 Qt: 2 Val: 30/09/28 FCE: D126726C-DE7A-4997-B993-1DB30189287B</td> <td>60029010</td> <td>500</td> <td>6108</td> <td>RL</td> <td>2</td> <td>6,1550</td> <td>12,31</td> <td>12,31</td> <td>1,48</td> <td></td> <td></td> <td>12,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35016</td> <td>MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 052024 Qt: 5 Val: 30/04/29 FCE: 39BC02A9-A5F2-4EC3-9139-39869775DEB6</td> <td>60029010</td> <td>500</td> <td>6108</td> <td>RL</td> <td>5</td> <td>11,6520</td> <td>58,26</td> <td>58,26</td> <td>6,99</td> <td></td> <td></td> <td>12,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>34512</td> <td>SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29024011 Qt: 10 Val: 11/07/27</td> <td>90183929</td> <td>200</td> <td>6108</td> <td>PC</td> <td>10</td> <td>3,8480</td> <td>38,48</td> <td>38,48</td> <td>1,54</td> <td></td> <td></td> <td>4,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>33778</td> <td>SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.14 110CM/MEDSONDA Lote: 76852 Qt: 10 Val: 30/06/28</td> <td>90183929</td> <td>000</td> <td>6108</td> <td>UN</td> <td>10</td> <td>0,7500</td> <td>7,50</td> <td>7,50</td> <td>0,90</td> <td></td> <td></td> <td>12,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>33780</td> <td>SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 76682 Qt: 30 Val: 30/06/28</td> <td>90183929</td> <td>000</td> <td>6108</td> <td>UN</td> <td>30</td> <td>1,0040</td> <td>30,12</td> <td>30,12</td> <td>3,61</td> <td></td> <td></td> <td>12,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td>33794</td> <td>SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 76827 Qt: 50 Val: 30/06/28</td> <td>90183929</td> <td>000</td> <td>6108</td> <td>UN</td> <td>50</td> <td>0,4786</td> <td>23,93</td> <td>23,93</td> <td>2,87</td> <td></td> <td></td> <td>12,00</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	35008	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06 X 15 M/POLAR FIX HOSP PMC: 2150.31 Lote: 102023 Qt: 2 Val: 30/09/28 FCE: D126726C-DE7A-4997-B993-1DB30189287B	60029010	500	6108	RL	2	6,1550	12,31	12,31	1,48			12,00		35016	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 052024 Qt: 5 Val: 30/04/29 FCE: 39BC02A9-A5F2-4EC3-9139-39869775DEB6	60029010	500	6108	RL	5	11,6520	58,26	58,26	6,99			12,00		34512	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29024011 Qt: 10 Val: 11/07/27	90183929	200	6108	PC	10	3,8480	38,48	38,48	1,54			4,00		33778	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.14 110CM/MEDSONDA Lote: 76852 Qt: 10 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	10	0,7500	7,50	7,50	0,90			12,00		33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 76682 Qt: 30 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	30	1,0040	30,12	30,12	3,61			12,00		33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 76827 Qt: 50 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	50	0,4786	23,93	23,93	2,87			12,00	
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI																																																																																																
35008	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06 X 15 M/POLAR FIX HOSP PMC: 2150.31 Lote: 102023 Qt: 2 Val: 30/09/28 FCE: D126726C-DE7A-4997-B993-1DB30189287B	60029010	500	6108	RL	2	6,1550	12,31	12,31	1,48			12,00																																																																																																	
35016	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15 X 15 M/POLAR FIX HOSP Lote: 052024 Qt: 5 Val: 30/04/29 FCE: 39BC02A9-A5F2-4EC3-9139-39869775DEB6	60029010	500	6108	RL	5	11,6520	58,26	58,26	6,99			12,00																																																																																																	
34512	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29024011 Qt: 10 Val: 11/07/27	90183929	200	6108	PC	10	3,8480	38,48	38,48	1,54			4,00																																																																																																	
33778	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.14 110CM/MEDSONDA Lote: 76852 Qt: 10 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	10	0,7500	7,50	7,50	0,90			12,00																																																																																																	
33780	SONDA NASOGASTRICA LONGA EM PVC N.18 110CM/MEDSONDA Lote: 76682 Qt: 30 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	30	1,0040	30,12	30,12	3,61			12,00																																																																																																	
33794	SONDA URETRAL EM PVC N.10 40CM/MEDSONDA Lote: 76827 Qt: 50 Val: 30/06/28	90183929	000	6108	UN	50	0,4786	23,93	23,93	2,87			12,00																																																																																																	
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE																																																																																																														

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300281543173198130000103396
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 81.905
NOSSO NUMERO 31367730000281543
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.033,96
VALOR COBRADO 1.033,96

NR.AUTENTICACAO E.C25.E72.849.93B.5E9

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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		NF-e SÉRIE 1 007799431
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR	



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. 007799431
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0752 4341 5600 0184 5500 1007 7994 3116 5407 1220

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241561294302 20/07/2024 09:14:24-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 377002180114	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 52.434.156/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMIENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 20/07/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL		BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		DATA ENTRADA/SAÍDA 20/07/2024	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6		CEP 17400-000		HORA ENTRADA/SAÍDA 09:13:00	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1434075062	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

FATURA 001 19/08/2024 3.872,95	
-----------------------------------	--

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA	
3.872,95	697,13	0,00	0,00	3.872,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.872,95	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANT		PLACA FUH1455		UF SP		CNPJ/CPF 52.434.156/0001-84		INSCR ESTADUAL 377002180114	
ENDEREÇO RUA SANTO ANTONIO, 1699		MUNICÍPIO ITAPUI		MARCA		UF SP		NUMERAÇÃO 24/0442064D		Q/DE 19		ESPECIE VOLUME		PESO BRUTO 348,500	
												PESO LÍQUIDO 348,510			

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
101374	BOBINA TERMICA RELOGIO PONTO 57MMX300M. BRANCA 44 G. CX.C/06 31114 - REGISPEL	0,00	48119019	000	5102	CX	1	135,00	135,00	135,00	24,30	0,00	18,00	0,00
019334	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA STIFF 96 FOLHAS AZU L PCT.C/05 00052-11 - JANDAIA	0,00	48202000	000	5102	PE	1	21,90	21,90	21,90	3,94	0,00	18,00	0,00
025992	ENVELOPE SACO NATURAL 240X340 80GRS. KN 34 CX.C/100 S KN334 - SCRITY	0,00	48171000	000	5102	CX	1	34,00	34,00	34,00	6,12	0,00	18,00	0,00
024678	ENVELOPE SACO NATURAL 260X360 80GRS. 36 CX.C/250 1036 - FORONI	0,00	48171000	000	5102	CX	1	80,00	80,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	10	14,90	149,00	149,00	26,82	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	14	229,90	3.218,60	3.218,60	579,35	0,00	18,00	0,00
046332	PASTA ABA ELASTICA PLASTICA OFICIO CRISTAL DELLOLIN E PCT.C/10 0254.H.0010 - DELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	16,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18,00	0,00
031100	PASTA L A4 AMARELA 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-AM - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	2	5,20	10,40	10,40	1,87	0,00	18,00	0,00
031098	PASTA L A4 AZUL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-AZ - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,20	5,20	5,20	0,94	0,00	18,00	0,00
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,20	5,20	5,20	0,93	0,00	18,00	0,00
067624	PASTA L A4 VERMELHA DELLOPLAST PCT.C/10 0270.U.0100 - D ELLO	0,00	42021210	000	5102	PE	1	6,80	6,80	6,80	1,23	0,00	18,00	0,00
057587	PASTA U OFICIO PVC CRISTAL PCT.C/25 241 - DAC	0,00	42023200	000	5102	PE	1	79,50	79,50	79,50	14,31	0,00	18,00	0,00
094883	PILHA ALCALINA MEDIA C BLC/02 756377 - MAXPRINT	0,00	85061011	200	5102	BL	1	10,40	10,40	10,40	1,87	0,00	18,00	0,00
043427	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM CT.C/05 82193 - E LGIN	0,00	85065010	700	5102	CT	1	6,45	6,45	6,45	1,16	0,00	18,00	0,00
025498	RIBBON 110MMX74M CERA PRETO UNIDADE 24213 - REGISPE L	0,00	96121000	000	5102	UN	10	9,40	94,00	94,00	16,92	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
Protocolo: 135241561294302 CLIENTE: [141826] - ALIUB PEDIDO DE COMPRA N.45915 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) - Substituto Trib. Inc. VI do Art. 264 DO RICMS/2000 Conf/Regime Especial Eletrônico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONF/15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - {0,00} {1R} {1F} {17M} Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 990,89 (25,58% a. Fonte: IBPT).		

23 07 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
 305203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-i

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708445069175198130000387295

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.906
NOSSO NUMERO	30778180008445069
CONVENIO	03077818
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.872,95
VALOR COBRADO	3.872,95

NR.AUTENTICACAO 8.418.032.6F1.608.847

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de 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 003099 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA 14.140-000 - Cravinhos - SP Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída Nº 003099 SERIE: 1 Página: 1 de 1	Controle do Fisco  Chave de acesso 3524 0433 1902 5000 0190 5500 1000 0030 9914 4104 1589 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
---	--	--

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 135240822561142 19/04/2024 14:40:32
Inscrição Estadual 279.051.035.110	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente			
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual	Data emissão 19/04/2024
Endereço R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000	Data saída 19/04/2024
Município Garça	Fone/Fax (14) 3532-5198	UF SP	Hora saída 14:40:21

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/05/2024	857,50	002	18/06/2024	857,50	003	18/07/2024	857,50
004	17/08/2024	857,50						

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 3.430,00
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 3.430,00

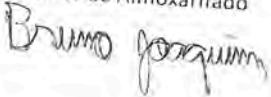
Transportador/Volumes transportados						
Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF	
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual			
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000	

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	DETECTOR FETAL DF 7001 N. MEDPEJ	85364900	0102	5.102	UN	1,00	750,00	750,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CFOP5102	SERRA ELETRICA PARA GESSO 120V OSCILAN	84659190	0102	5.102	UN	1,00	2.680,00	2.680,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN			
Inscrição Municipal 11419	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00

Dados adicionais	
Observações MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA: BANCO CAIXA ECONÔMICA FEDERAL OP. 003, AG: 4787, C/C. 700-0. PIX: 33.190.250/0001-90. Total aproximado de tributos: R\$ 393,43 (11,47%) . Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade).	Reservado ao fisco

19/04/2024 14:40:51

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado


02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600003099439298110000085750

BENEFICIARIO:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HO

NOME FANTASIA:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA

CNPJ: 33.190.250/0001-90

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 81.907

DATA DE VENCIMENTO 17/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 857,50

VALOR COBRADO 857,50

NR. AUTENTICACAO 2.FBB.53F.DE0.6E5.44D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pála

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMILENTE		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		458	
Ativa MERCANTIL		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1	
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		Nº. 000.128.140 Série 001 Folha 1/1		CHAVE DE ACESSO 3524 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1281 4010 2431 9988 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241577828548 - 22/07/2024 18:09:03			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60		22/07/2024	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070		VILA WILLIAMS		17400-000	
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX	
GARÇA		SP		1434075062	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				HORA DA SAÍDA/ENTRADA	

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	19/08/2024
Valor	R\$ 1.974,03

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
1.974,03	257,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.974,03
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	1.974,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		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		SUMARE		SP		671495090114					
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
2	Volumes			16,460	16,460						

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 2000DOSES+ADAPTADOR TEUTO S+ PMC: 52.30 Lote: 07642583 Qt: 10 Fab: 01/10/23 Val: 01/10/25	30049039	000	5102	FR	10	23,0000	230,00	230,00	41,40			18,00	
32394	AMINOFILINA 24MG/ML (GEN) SOL INJ 10ML CX C/ 50 AP/TEUTO G+ PMC: 7.60 Lote: 9073158 Qt: 100 Fab: 08/11/23 Val: 08/11/25 FCL: E560B22B-F631-4AC8-9AEC-D08E387A1699	30049099	500	5102	AP	100	3,4222	342,22	342,22	41,07			12,00	
48723	CATETER PERIF IV 18G 1,30MM X 32MM DESC CX C/ 100 DESCARPACK Lote: 2CTPAA017C Qt: 100 Fab: 01/04/23 Val: 30/03/28	90183929	200	5102	UN	100	0,6030	60,30	60,30	10,85			18,00	
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PO P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 67.56 Lote: 24051731 Qt: 300 Fab: 20/05/24 Val: 31/05/26 FCL: EAAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	5102	FA	300	3,9700	1.191,00	1.191,00	142,92			12,00	
49109	CINETOL 5MG/ML SOL INJ 1ML CX C/ 25AP CRISTALIA/C1 S+ PMC: 3.34 Lote: 50012021 Qt: 25 Fab: 19/03/24 Val: 19/03/26 FCL: 12B3C442-7643-4EE8-AA1C-B33B04202781	30049069	500	5102	AP	25	2,2412	56,03	56,03	10,09			18,00	
23186	SERINGA DESC 5ML S/ AGULHA LUER SLIP C/ 800 UNID INJEX Lote: 5708/24 Qt: 800 Fab: 01/05/24 Val: 01/05/29	90183119	000	5102	UN	800	0,1181	94,48	94,48	11,34			12,00	
	Bruno Joaquim													

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
Inf. Contribuinte: Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) PEDIDO DE COMPRA: PDC#355053954#BIONEXO Vendedor: I-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2431998 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\$ 271,29 Estadual: R\$ 236,89 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT		23 JUL. 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080372767086553928070001498130000197403

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 81.908

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.974,03

VALOR COBRADO 1.974,03

NR.AUTENTICACAO D.EE3.2A8.B4D.8C2.9DC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 9799, emitido em 01/07/2024

20240809014454963000170

Numero da Nota
00009799

Data e Hora de Emissão
01/07/2024 15:22:06

Código de Verificação
FJCY-FB6V



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0009-60** Inscrição Municipal: **---**
Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **---** Nome/Razão Social: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud

GARCA - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca.

RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 41,45
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 128,48
Referente ao periodo: julho de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/08/2024

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.763,15

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	41,45	27,63	82,89	17,96

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	2.763,15	2,90%	80,13	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 9799, emitido em 01/07/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2024.

Ana Paula da Silva
RG: 9.384-9
Assistente de RH

https://nfe.prefeitura.sp.gov.br/contribuinte/notaprint.aspx?ccm=43967760&nf=9799&cod=FJCYFB6V

1/1

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082058633730373744260008198120000259322

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 81.909

DATA DE VENCIMENTO 18/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.593,22

VALOR COBRADO 2.593,22

NR. AUTENTICACAO 1.731.426.A50.PC8.537

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.022.225
Série 001
Folha 1/1



462

CHAVE DE ACESSO

3524 0744 6720 6200 0115 5500 1000 0222 2510 0231 8297

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

135241577761157 - 22/07/2024 17:59:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 -- SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/08/2024
Valor R\$ 1.018,40

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
1.018,40	122,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.018,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.018,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2,2 SP 110-33

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

7

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CEP	TI	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
787	(605) AGUA P/ INECAO SOL INJ CX 200 AMP PF X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2432050 Qr: 3 Val: 26/06/26 FCI: A6CD77AA-F39E-488C-BA2D-72B25F159151	30049099	500	5102	CX	3	42,4000	127,20	127,20	15,26			12,00	
770	(655) GLICOSE 25% SOL INJ IV CX 200 AMP PLAS TRANS X 10 ML EQUIPLEX O+ Lote: 2332049 Qr: 1 Val: 19/09/25 FCI: C93CAA1E-AD45-4C10-9409-13B493F2AD0C	30049099	500	5102	CX	1	90,0000	90,00	90,00	10,80			12,00	
2599	CLISTEROL 12% (GLICERINA) 120 MG/ML CAIXA C/ 20 BOLSAS X 500 ML JP S+ Lote: 892524 Qr: 2 Val: 29/05/26	30049099	000	5102	CX	2	154,6000	309,20	309,20	37,10			12,00	
1472	CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML HIPOLABOR G+ Lote: AQ-008/24 Qr: 4 Val: 31/03/26	30049099	000	5102	CX	4	123,0000	492,00	492,00	59,04			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 355053954
CONTATO ANDERSON
Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H
PEDIDO DE COMPRA: PDC#355053954#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 231761
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 136,97 Estadual: R\$ 122,20 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54. INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000215758901019898130000101840

BENEFICIARIO:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT

NOME FANTASIA:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L

CNPJ: 44.672.062/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 81.910

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.018,40

VALOR COBRADO 1.018,40

NR. AUTENTICACAO A.1A6.707.48A.F59.4CA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140111040600735560013198130000206976

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 81.911

DATA DE VENCIMENTO 19/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.069,76

VALOR COBRADO 2.069,76

NR.AUTENTICACAO 4.827.85C.D1E.AB5.609

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NOTA FISCAL Nº 00043382 SÉRIE 32	THE NATIONAL ANTHROPOLOGICAL ARCHIVES	UNIVERSITY OF CALIFORNIA
---	--	---------------------------------

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081791856293980466910009598130000477529

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.912
DATA DE VENCIMENTO	19/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.775,29
VALOR COBRADO	4.775,29

NR.AUTENTICACAO E.F00.2A3.3EA.CFD.3CD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO INDEVIDO E DEVOLUÇÃO EM CONTA
CORRENTE – NOTA FISCAL 65871 GE HEALTCARE DO BRASIL**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 22/08/2024 foi ressarcido a conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, o valor de R\$ 2.695,00 (Dois mil seiscentos e noventa e cinco reais), referente à nota fiscal paga erroneamente pelo Termo de Colaboração onde a mesma pertence ao Termo de Fomento, em anexo encaminhamos nota fiscal, comprovante de pagamento e a transferência da devolução em questão.**

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO;362328 39838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO;36232839838 Dados: 2024.09.19 14:18:03 -03'00'
--	---

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



VIA REMISSÃO DO DOCUMENTO DE VENDA DE MERCADORIAS

MED HOSPIT LTDA

RUA PORTUGAL, 1100 - RUA 2, Módulos 3 e 4

CNPJ: 00.019.372/0007-36 - Itaquí

Itapevi - SP - CEP: 06656-009

Fone: (061) 012 2345

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 65871
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0700 0293 7200 0736 5500 1000 0658 7111 0097 4950

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241557217771 19/07/2024 15:50:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. APO. OU REC. DE TERC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ 00.029.372/0007-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSC. CADASTRAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ 45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO 19/07/2024

ENDERECO R DOMINGOS ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6 - BR

BAIRRO - DISTRITO VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

DATA DA SAÍDA ENTREGA 19/07/2024

MUNICÍPIO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373068521118

UF SP

HORA DE SAÍDA/ENTRADA 15:50:10 -03:00

FATURA / DUPLICATAS

FATURA Número: 65871, Valor original: 5.390,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 5.390,00

NUM. DA DUPLICATA	DATA DA DUPLICATA	VALOR	NUM. DA DUPLICATA ORIGINAL	DATA DA DUPLICATA ORIGINAL	VALOR	NUM. DA DUPLICATA ORIGINAL	DATA DA DUPLICATA ORIGINAL
001	19/07/2024	2.695,00	002	17/09/2024	2.695,00		

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DO IMPOSTO	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS
5.390,00	970,20	0,00	0,00	0,00	5.390,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.390,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	ENTREGA ANTE	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CEF
BIOMEDICAL DISTRIBUTION MERCOSUL LTDA	0 - Remetente			SP	02.426.290/0005-99
ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Av Portugal, 1100	ITAQUÍ	SP	373112957118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	SETE ANOS	FECH. LICITAT.
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	PROF	UNID.	QTD.	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
110232	110232 - Meio de contraste radiol. uso diagnóstico em exames radiográficos, ICD-9, 86.02, 86.03, 86.04, 86.05, 86.06, 86.07, 86.08, 86.09, 86.10, 86.11, 86.12, 86.13, 86.14, 86.15, 86.16, 86.17, 86.18, 86.19, 86.20, 86.21, 86.22, 86.23, 86.24, 86.25, 86.26, 86.27, 86.28, 86.29, 86.30, 86.31, 86.32, 86.33, 86.34, 86.35, 86.36, 86.37, 86.38, 86.39, 86.40, 86.41, 86.42, 86.43, 86.44, 86.45, 86.46, 86.47, 86.48, 86.49, 86.50, 86.51, 86.52, 86.53, 86.54, 86.55, 86.56, 86.57, 86.58, 86.59, 86.60, 86.61, 86.62, 86.63, 86.64, 86.65, 86.66, 86.67, 86.68, 86.69, 86.70, 86.71, 86.72, 86.73, 86.74, 86.75, 86.76, 86.77, 86.78, 86.79, 86.80, 86.81, 86.82, 86.83, 86.84, 86.85, 86.86, 86.87, 86.88, 86.89, 86.90, 86.91, 86.92, 86.93, 86.94, 86.95, 86.96, 86.97, 86.98, 86.99, 87.00, 87.01, 87.02, 87.03, 87.04, 87.05, 87.06, 87.07, 87.08, 87.09, 87.10, 87.11, 87.12, 87.13, 87.14, 87.15, 87.16, 87.17, 87.18, 87.19, 87.20, 87.21, 87.22, 87.23, 87.24, 87.25, 87.26, 87.27, 87.28, 87.29, 87.30, 87.31, 87.32, 87.33, 87.34, 87.35, 87.36, 87.37, 87.38, 87.39, 87.40, 87.41, 87.42, 87.43, 87.44, 87.45, 87.46, 87.47, 87.48, 87.49, 87.50, 87.51, 87.52, 87.53, 87.54, 87.55, 87.56, 87.57, 87.58, 87.59, 87.60, 87.61, 87.62, 87.63, 87.64, 87.65, 87.66, 87.67, 87.68, 87.69, 87.70, 87.71, 87.72, 87.73, 87.74, 87.75, 87.76, 87.77, 87.78, 87.79, 87.80, 87.81, 87.82, 87.83, 87.84, 87.85, 87.86, 87.87, 87.88, 87.89, 87.90, 87.91, 87.92, 87.93, 87.94, 87.95, 87.96, 87.97, 87.98, 87.99, 88.00, 88.01, 88.02, 88.03, 88.04, 88.05, 88.06, 88.07, 88.08, 88.09, 88.10, 88.11, 88.12, 88.13, 88.14, 88.15, 88.16, 88.17, 88.18, 88.19, 88.20, 88.21, 88.22, 88.23, 88.24, 88.25, 88.26, 88.27, 88.28, 88.29, 88.30, 88.31, 88.32, 88.33, 88.34, 88.35, 88.36, 88.37, 88.38, 88.39, 88.40, 88.41, 88.42, 88.43, 88.44, 88.45, 88.46, 88.47, 88.48, 88.49, 88.50, 88.51, 88.52, 88.53, 88.54, 88.55, 88.56, 88.57, 88.58, 88.59, 88.60, 88.61, 88.62, 88.63, 88.64, 88.65, 88.66, 88.67, 88.68, 88.69, 88.70, 88.71, 88.72, 88.73, 88.74, 88.75, 88.76, 88.77, 88.78, 88.79, 88.80, 88.81, 88.82, 88.83, 88.84, 88.85, 88.86, 88.87, 88.88, 88.89, 88.90, 88.91, 88.92, 88.93, 88.94, 88.95, 88.96, 88.97, 88.98, 88.99, 89.00, 89.01, 89.02, 89.03, 89.04, 89.05, 89.06, 89.07, 89.08, 89.09, 89.10, 89.11, 89.12, 89.13, 89.14, 89.15, 89.16, 89.17, 89.18, 89.19, 89.20, 89.21, 89.22, 89.23, 89.24, 89.25, 89.26, 89.27, 89.28, 89.29, 89.30, 89.31, 89.32, 89.33, 89.34, 89.35, 89.36, 89.37, 89.38, 89.39, 89.40, 89.41, 89.42, 89.43, 89.44, 89.45, 89.46, 89.47, 89.48, 89.49, 89.50, 89.51, 89.52, 89.53, 89.54, 89.55, 89.56, 89.57, 89.58, 89.59, 89.60, 89.61, 89.62, 89.63, 89.64, 89.65, 89.66, 89.67, 89.68, 89.69, 89.70, 89.71, 89.72, 89.73, 89.74, 89.75, 89.76, 89.77, 89.78, 89.79, 89.80, 89.81, 89.82, 89.83, 89.84, 89.85, 89.86, 89.87, 89.88, 89.89, 89.90, 89.91, 89.92, 89.93, 89.94, 89.95, 89.96, 89.97, 89.98, 89.99, 90.00, 90.01, 90.02, 90.03, 90.04, 90.05, 90.06, 90.07, 90.08, 90.09, 90.10, 90.11, 90.12, 90.13, 90.14, 90.15, 90.16, 90.17, 90.18, 90.19, 90.20, 90.21, 90.22, 90.23, 90.24, 90.25, 90.26, 90.27, 90.28, 90.29, 90.30, 90.31, 90.32, 90.33, 90.34, 90.35, 90.36, 90.37, 90.38, 90.39, 90.40, 90.41, 90.42, 90.43, 90.44, 90.45, 90.46, 90.47, 90.48, 90.49, 90.50, 90.51, 90.52, 90.53, 90.54, 90.55, 90.56, 90.57, 90.58, 90.59, 90.60, 90.61, 90.62, 90.63, 90.64, 90.65, 90.66, 90.67, 90.68, 90.69, 90.70, 90.71, 90.72, 90.73, 90.74, 90.75, 90.76, 90.77, 90.78, 90.79, 90.80, 90.81, 90.82, 90.83, 90.84, 90.85, 90.86, 90.87, 90.88, 90.89, 90.90, 90.91, 90.92, 90.93, 90.94, 90.95, 90.96, 90.97, 90.98, 90.99, 91.00, 91.01, 91.02, 91.03, 91.04, 91.05, 91.06, 91.07, 91.08, 91.09, 91.10, 91.11, 91.12, 91.13, 91.14, 91.15, 91.16, 91.17, 91.18, 91.19, 91.20, 91.21, 91.22, 91.23, 91.24, 91.25, 91.26, 91.27, 91.28, 91.29, 91.30, 91.31, 91.32, 91.33, 91.34, 91.35, 91.36, 91.37, 91.38, 91.39, 91.40, 91.41, 91.42, 91.43, 91.44, 91.45, 91.46, 91.47, 91.48, 91.49, 91.50, 91.51, 91.52, 91.53, 91.54, 91.55, 91.56, 91.57, 91.58, 91.59, 91.60, 91.61, 91.62, 91.63, 91.64, 91.65, 91.66, 91.67, 91.68, 91.69, 91.70, 91.71, 91.72, 91.73, 91.74, 91.75, 91.76, 91.77, 91.78, 91.79, 91.80, 91.81, 91.82, 91.83, 91.84, 91.85, 91.86, 91.87, 91.88, 91.89, 91.90, 91.91, 91.92, 91.93, 91.94, 91.95, 91.96, 91.97, 91.98, 91.99, 92.00, 92.01, 92.02, 92.03, 92.04, 92.05, 92.06, 92.07, 92.08, 92.09, 92.10, 92.11, 92.12, 92.13, 92.14, 92.15, 92.16, 92.17, 92.18, 92.19, 92.20, 92.21, 92.22, 92.23, 92.24, 92.25, 92.26, 92.27, 92.28, 92.29, 92.30, 92.31, 92.32, 92.33, 92.34, 92.35, 92.36, 92.37, 92.38, 92.39, 92.40, 92.41, 92.42, 92.43, 92.44, 92.45, 92.46, 92.47, 92.48, 92.49, 92.50, 92.51, 92.52, 92.53, 92.54, 92.55, 92.56, 92.57, 92.58, 92.59, 92.60, 92.61, 92.62, 92.63, 92.64, 92.65, 92.66, 92.67, 92.68, 92.69, 92.70, 92.71, 92.72, 92.73, 92.74, 92.75, 92.76, 92.77, 92.78, 92.79, 92.80, 92.81, 92.82, 92.83, 92.84, 92.85, 92.86, 92.87, 92.88, 92.89, 92.90, 92.91, 92.92, 92.93, 92.94, 92.95, 92.96, 92.97, 92.98, 92.99, 93.00, 93.01, 93.02, 93.03, 93.04, 93.05, 93.06, 93.07, 93.08, 93.09, 93.10, 93.11, 93.12, 93.13, 93.14, 93.15, 93.16, 93.17, 93.18, 93.19, 93.20, 93.21, 93.22, 93.23, 93.24, 93.25, 93.26, 93.27, 93.28, 93.29, 93.30, 93.31, 93.32, 93.33, 93.34, 93.35, 93.36, 93.37, 93.38, 93.39, 93.40, 93.41, 93.42, 93.43, 93.44, 93.45, 93.46, 93.47, 93.48, 93.49, 93.50, 93.51, 93.52, 93.53, 93.54, 93.55, 93.56, 93.57, 93.58, 93.59, 93.60, 93.61, 93.62, 93.63, 93.64, 93.65, 93.66, 93.67, 93.68, 93.69, 93.70, 93.71, 93.72, 93.73, 93.74, 93.75, 93.76, 93.77, 93.78, 93.79, 93.80, 93.81, 93.82, 93.83, 93.84, 93.85, 93.86, 93.87, 93.88, 93.89, 93.90, 93.91, 93.92, 93.93, 93.94, 93.95, 93.96, 93.97, 93.98, 93.99, 94.00, 94.01, 94.02, 94.03, 94.04, 94.05, 94.06, 94.07, 94.08, 94.09, 94.10, 94.11, 94.12, 94.13, 94.14, 94.15, 94.16, 94.17, 94.18, 94.19, 94.20, 94.21, 94.22, 94.23, 94.24, 94.25, 94.26, 94.27, 94.28, 94.29, 94.30, 94.31, 94.32, 94.33, 94.34, 94.35, 94.36, 94.37, 94.38, 94.39, 94.40, 94.41, 94.42, 94.43, 94.44, 94.45, 94.46, 94.47, 94.48, 94.49, 94.50, 94.51, 94.52, 94.53, 94.54, 94.55, 94.56, 94.57, 94.58, 94.59, 94.60, 94.61, 94.62, 94.63, 94.64, 94.65, 94.66, 94.67, 94.68, 94.69, 94.70, 94.71, 94.72, 94.73, 94.74, 94.75, 94.76, 94.77, 94.78, 94.79, 94.80, 94.81, 94.82, 94.83, 94.84, 94.85, 94.86, 94.87, 94.88, 94.89, 94.90, 94.91, 94.92, 94.93, 94.94, 94.95, 94.96, 94.97, 94.98, 94.99, 95.00, 95.01, 95.02, 95.03, 95.04, 95.05, 95.06, 95.07, 95.08, 95.09, 95.10, 95.11, 95.12, 95.13, 95.14, 95.15, 95.16, 95.17, 95.18, 95.19, 95.20, 95.21, 95.22, 95.23, 95.24, 95.25, 95.26, 95.27, 95.28, 95.29, 95.30, 95.31, 95.32, 95.33, 95.34, 95.35, 95.36, 95.37, 95.38, 95.39, 95.40, 95.41, 95.42, 95.43, 95.44, 95.45, 95.46, 95.47, 95.48, 95.49, 95.50, 95.51, 95.52, 95.53, 95.54, 95.55, 95.56, 95.57, 95.58, 95.59, 95.60, 95.61, 95.62, 95.63, 95.64, 95.65, 95.66, 95.67, 95.68, 95.69, 95.70, 95.71, 95.72, 95.73, 95.74, 95.75, 95.76, 95.77, 95.78, 95.79, 95.80, 95.81, 95.82, 95.83, 95.84, 95.85, 95.86, 95.87, 95.88, 95.89, 95.90, 95.91, 95.92, 95.93, 95.94, 95.95, 95.96, 95.97, 95.98, 95.99, 96.00, 96.01, 96.02, 96.03, 96.04, 96.05, 96.06, 96.07, 96.08, 96.09, 96.10, 96.11, 96.12, 96.13, 96.14, 96.15, 96.16, 96.17, 96.18, 96.19, 96.20, 96.21, 96.22, 96.23, 96.24, 96.25, 96.26, 96.27, 96.28, 96.29, 96.30, 96.31, 96.32, 96.33, 96.34, 96.35, 96.36, 96.37, 96.38, 96.39, 96.40, 96.41, 96.42, 96.43, 96.44, 96.45, 96.46, 96.47, 96.48, 96.49, 96.50, 96.51, 96.52, 96.53, 96.54, 96.55, 96.56, 96.57, 96.58, 96.59, 96.60, 96.61, 96.62, 96.63, 96.64, 96.65, 96.66, 96.67, 96.68, 96.69, 96.70, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.77, 96.78, 96.79, 96.80, 96.81, 96.82, 96.83, 96.84, 96.85, 96.86, 96.87, 96.88, 96.89, 96.90, 96.91, 96.92, 96.93, 96.94, 96.95, 96.96, 96.97, 96.98, 96.99, 97.00, 97.01, 97.02, 97.03, 97.04, 97.05, 97.06, 97.07, 97.08, 97.09, 97.10, 97.11, 97.12, 97.13, 97.14, 97.15, 97.16, 97.17, 97.18, 97.19, 97.20, 97.21, 97.22, 97.23, 97.24, 97.25, 97.26, 97.27, 97.28, 97.29, 97.30, 97.31, 97.32, 97.33, 97.34, 97.35, 97.36, 97.37, 97.38, 97.39, 97.40, 97.41, 97.42, 97.43, 97.44, 97.45, 97.46, 97.47, 97.48, 97.49, 97.50, 97.51, 97.52, 97.53, 97.54, 97.55, 97.56, 97.57, 97.58, 97.59, 97.60, 97.61, 97.62, 97.63, 97.64, 97.65, 97.66, 97.67, 97.68, 97.69, 97.70, 97.71, 97.72, 97.73, 97.74, 97.75, 97.76, 97.77, 97.78, 97.79, 97.80, 97.81, 97.82, 97.83, 97.84, 97.85, 97.86, 97.87, 97.88, 97.89, 97.90, 97.91, 97.92, 97.93, 97.94, 97.95, 97.96, 97.97, 97.98, 97.99, 98.00, 98.01, 98.02, 98.03, 98.04, 98.05, 98.06, 98.07, 98.08, 98.09, 98.10, 98.11, 98.12, 98.13, 98.14, 98.15, 98.16, 98.17, 98.18, 98.19, 98.20, 98.21, 98.22, 98.23, 98.24, 98.25, 98.26, 98.27, 98.28, 98.29, 98.30, 98.31, 98.32, 98.33, 98.34, 98.35, 98.36, 98.37, 98.38, 98.39, 98.40, 98.41, 98.42, 98.43, 98.44, 98.45, 98.46, 98.47, 98.48, 98.49, 98.50, 98.51, 98.52, 98.53, 98.54, 98.55, 98.56, 98.57, 98.58, 98.59, 98.60, 98.61, 98.62, 98.63, 98.64, 98.65, 98.66, 98.67, 98.68, 98.69, 98.70, 98.71, 98.72, 98.73, 98.74, 98.75, 98.76, 98.77, 98.78, 98.79, 98.80, 98.81, 98.82, 98.83, 98.84, 98.85, 98.86, 98.87, 98.88, 98.89, 98.90, 98.91, 98.92, 98.93, 98.94, 98.95, 98.96, 98.97, 98.98, 98.99, 99.00, 99.01, 99.02, 99.03, 99.04, 99.05, 99.06, 99.07, 99.08, 99.09, 99.10, 99.11, 99.12, 99.13, 99.14, 99.15, 99.16, 99.17, 99.18, 99.19, 99.20, 99.21, 99.22, 99.23, 99.24, 99.25, 99.26, 99.27, 99.28, 99.29, 99.30, 99.31, 99.32, 99.33, 99.34, 99.35, 99.36, 99.37, 99.38, 99.39, 99.40, 99.41, 99.42, 99.43, 99.44, 99.45, 99.46, 99.47, 99.48, 99.49, 99.50, 99.51, 99.52, 99.53, 99.54, 99.55, 99.56, 99.57, 99.58, 99.59, 99.60, 99.61, 99.62, 99.63, 99.64, 99.65, 99.66, 99.67, 99.68, 99.69, 99.70, 99.71, 99.72, 99.73, 99.74, 99.75, 99.76, 99.77, 99.78, 99.79, 99.80, 99.81, 99.82, 99.83, 99.84, 99.85, 99.86, 99.87, 99.88, 99.89, 99.90, 99.91, 99.92, 99.93, 99.94, 99.95, 99.96, 99.97, 99.98, 99.99, 100.00													

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:08:45
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.216
VALOR TOTAL	2.695,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.215

=====

NR. AUTENTICACAO	A.127.BBB.5A4.AB7.AA9
------------------	-----------------------

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484658850000003483009801040398120000269500

BENEFICIARIO:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERC

NOME FANTASIA:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E

CNPJ: 00.029.372/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	81.913
DATA DE VENCIMENTO	18/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.695,00
VALOR COBRADO	2.695,00

NR.AUTENTICACAO 8.BC4.7F5.420.6A4.32A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

46.087.854/0001-58

RUA DUQUE DE CAXIAS 368

13015-310 - CAMPINAS - SP

 **Bradesco** | 237-2

23790.04605 90000.081761 64006.460006 1 98140000299200

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/08/2024
Pagador 21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60		Nº documento 817664		Nosso número 09 / 00000817664-P
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 2.992,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 7/2024

Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso.

Após o vencimento cobrar multa de R\$ 59,84

O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

 **Bradesco** | 237-2

23790.04605 90000.081761 64006.460006 1 98140000299200

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/08/2024
Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE / CNPJ: 46.087.854/0001-58 RUA DUQUE DE CAXIAS 368 - CAMPINAS - SP - 13015-310					Agência/Código beneficiário 0046 / 0064600
Data do documento 16/08/2024	Nº documento 817664	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 16/08/2024	Nosso número 09 / 00000817664-P
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(=) Valor do Documento 2.992,00
					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 7/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 59,84 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,					(=) Valor cobrado
Pagador 21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60 DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 17400-000 - GARÇA - SP					Cód. Baixa

Beneficiário Final



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

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

Medina
[Assinatura]

Rubrica: 52

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2494	AMANDA GUIMARAES MARQUES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7047	CESAR ALVES PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5073	DAIANA SILVERIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5093	DAVID JEAN GREGORIO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8517	MARCIA HELENA BECALETO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2793	MARIA JOSE MEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	

rubrica: 52

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7776	PATRICIA MANTUANI	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7795	POLYANA HELY DIAS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SIL	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	07/2024	34,00	34,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			2.992,00	2.992,00			
Total da empresa:			2.992,00	2.992,00			

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790046059900008176164006460006198140000299200

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL

CNPJ: 46.087.854/0001-58

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABEL

CNPJ: 46.087.854/0001-58

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 81.914

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.992,00

VALOR COBRADO 2.992,00

NR.AUTENTICACAO 2.223.978.1FD.A36.6FD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Pala

0800 729 0088

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

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 - Alves Dias - 09.951-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.1101-Saida 1
2-Entrada
No. 279046
Série 1

Chave de Acesso

3524.0705.8476.3000.0110.5500.1000.2790.4610.0503.8651

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		Protocolo de autorização de uso 135241585368881	
Inscrição Estadual 635.487.579.110	Inscr. Estadual do subst. Tribut	CNPJ 05.847.630/0001-10	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		Data Emissão 23/07/2024	
Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6		Bairro / Distrito VILA WILLIAMS		CEP 17.400-000	
Município GARÇA		UF SP		Inscrição Estadual ISENTO	
Fone / Fax		UF		Inscrição Estadual	
		SP		ISENTO	
				Hora de Entrada / Saida	

FATURA/DUPPLICATA

279046-A									
20/08/2024									
736,00									

DADOS DO PEDIDO

Número 431592	Empenho	Vendedor 1090	Boleto Bancario
------------------	---------	------------------	-----------------

DADOS BANCÁRIOS

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS 330,06	Valor do ICMS 55,98	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 736,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Aprox de Tributos 194,50
				Valor Total da Nota 736,00

TRANSPORTADORA: VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF 23.246.316/0001-63
Endereço ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	Município RIO CLARO			UF SP	Inscrição Estadual 587.220.280.115
Quantidade / Volumes 1	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 6,190	Peso Líquido (Kg) 6,190
					Cubagem Total 0,034

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6	Bairro / Distrito VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Município GARÇA	UF SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr Unitário	Vlr Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vlr IPI	IPI	ICMS
56421	IBUPROFENO 100MG FRASCO GOTAS 20ML (G) MEDQUIMICA Lote: Q32505 31/07/2025 Fabr: 12/07/2023 Cod.Fabr: 416904 Reg.MS: 1091700830056 EAN13: SEM GTIN Decr: 71 Trib. Aprox R\$ 8,07 Federal e 7,20 Estadual Fonte IBPT	30049029	020	5102	FRC	20,000	3,00163	60,03	35,02	4,20	0,00	0,00	12,00
787	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO - MSO Lote: 100579 10/01/2029 Fabr: 10/01/2024 Cod.Fabr: 06 Reg.MS: 80128000012 EAN13: 7898466770031 Decr: Trib. Aprox R\$ 5,48 Federal e 7,34 Estadual Fonte IBPT	60029010	000	5102	RL	5,000	8,15000	40,75	40,75	7,34	0,00	0,00	18,00
44660	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPOLA 2 ML. METROFARMA FARMACE Lote: MT24E022 30/04/2026 Fabr: 07/05/2024 Cod.Fabr: 07040013 Reg.MS: 1108500210028 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R\$ 31,20 Federal e 27,84 Estadual Fonte IBPT	30039051	000	5102	AMP	400,000	0,58000	232,00	232,00	41,76	0,00	0,00	18,00
59054	PARACETAMOL 200MG FRASCO 15ML (G) EMS Lote: 327565 17/03/2027 Fabr: 17/03/2024 Cod.Fabr: 10060 Reg.MS: 1023512010042 EAN13: 7896004700038 Decr: 71 Trib. Aprox R\$ 5,14 Federal e 4,59 Estadual Fonte IBPT	30049045	520	5102	FRC	30,000	1,27400	38,22	22,29	2,68	0,00	0,00	12,00
58532	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 08FR MARK MED Lote: 21259 31/01/2028 Fabr: 01/01/2024 Cod.Fabr: 00018872 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465369 Decr: 2 Trib. Aprox R\$ 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5102	UN	25,000	7,30000	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58534	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL ADULTO 12FR MARK MED Lote: 21953 30/06/2028 Fabr: 01/06/2024 Cod.Fabr: 00018627 Reg.MS: 10207820024 EAN13: 7898430465123 Decr: 2 Trib. Aprox R\$ 24,55 Federal e 24,27 Estadual Fonte IBPT	90183921	040	5102	UN	25,000	7,30000	182,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Pedido ref. ao PDC: 355053954 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(MÉDIA COMPLEXIDADE)
Decretos: 56: RED DE BC CONF. ANEXO II, ART 3, INCISO XXIV DO RICMS-SP - ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX
RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR)1: ISENTA ICMS CONF. ART 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP -
CONVENIO 01/99
Obs Fiscal:
Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080180743009328940700009398140000073600

BENEFICIARIO:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

SOMA SP PROD HOSP LTDA

CNPJ: 05.847.630/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	81.915
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	736,00
VALOR COBRADO	736,00

NR.AUTENTICACAO 2.12B.9DF.9D0.FB5.ADC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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 000.421.854
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



479

CHAVE DE ACESSO

4124 0700 3392 4600 0192 5500 1000 4218 5415 8025 8174

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

NA FOLHA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240218691474 23/07/2024 16:21:59

CMFV

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF do Estabelecimento

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

23/07/2024

FAVOR À

RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 20/08/24 R\$ 884,35 002 03/09/24 R\$ 884,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DE CÁLCULO DO ICMS

1.768,69

VALOR DO ICMS

212,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

567,58

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.768,69

VALOR DO IPI

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.768,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADOR

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

LUF

CMFV/UF 00.428.307/0013-21

ENDEREÇO

RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924

MUNICÍPIO

CAMBE

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.25478-00

QUANTIDADE

6

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

52,000

PESO LÍQUIDO

52,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
6114	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8MT C-156836 PCT/C/12 RL CREMEFI: cProdANVISA=0010071150059 PMC=0,00 Lote=836082410C Qtd=13 Fab=04/03/2024 Val=03/03/2029 Cod Barras (cEan): 7891800000832	30059090	500	6108	PCT	13	13,11	170,43	170,43	20,45	12	54,69
27564	EQUIPO MACRO 1,50M I.L. FILTRO 15 MICRA/AR L.S. GC C-6266 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510033 PMC=0,00 Lote=230719 Qtd=2.000 Fab=30/07/2023 Val=30/06/2028 Cod Barras (cEan): 7898652370434	90189010	700	6108	UN	2.000	0,75	1.500,00	1.500,00	180,00	12	481,35
1509	MALHA TUBULAR 10CM 15MTS C-F08142 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=052024 Qtd=7 Fab=01/05/2024 Val=01/04/2029 Cod Barras (cEan): 7898010928048	60029010	500	6108	RL	7	8,59	60,13	60,13	7,22	12	19,30
1515	MALHA TUBULAR 20CM 15MTS C-F08145 RL POLAR FIX cProdANVISA=0008003400021 PMC=0,00 Lote=062024 Qtd=3 Fab=01/06/2024 Val=01/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898010927072	60029010	500	6108	RL	3	12,71	38,13	38,13	4,58	12	12,24

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.398-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
SUJEITO A PROTESTO
APÓS 3 DIAS DO
VENCIMENTO.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$106,13.
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 981356 Vendedor: CAMILA POLONIO
Sep: GUILHERME Conf: WILLIAN
355053954 -
Val aprox dos tributos R\$ 567,58 (32.09%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO
6426/2008: Produtos(27564) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional
87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 106,13. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor
ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RESERVA DO FISCO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 23/07/2024, Valor Total: R\$ 1.768,69. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS - GARÇA/SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.421.854
SÉRIE: 1

Demonstrativo Carta Eletrônica**LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA****Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler****Londrina-Paraná**

CNPJ: 00.339.246/0001-92 Insc. Est: 60128757-95

Número da NFe: 421.854
Chave da NFe: 41240700339246000192550010004218541580258174
Sequencial CCe: 1
Razão/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ / CFP: 45.349.461/0009-60
Inscrição:

Informações da Correção:

Dados adicionais:

Termo de Colaboracao 003/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400216012179498140000088435

BENEFICIARIO:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL

NOME FANTASIA:

LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSP

CNPJ: 00.339.246/0001-92

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	81.916
NOSSO NUMERO	20902280000216012
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	884,35
VALOR COBRADO	884,35

=====

NR.AUTENTICACAO 5.675.B1E.5F9.287.A02

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57		NF-e	
CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 252198	
VALOR DA NOTA 1.055,60		SÉRIE 1	
DATA DE EMISSÃO 23/07/2024			

 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 1 - SAÍDA 1 Nº 252198 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3124 0721 6813 2500 0157 5500 1000 2521 9814 9744 7988 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
--	--	---

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti	PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131246083205160 23/07/2024 09:31:17
3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 813015392110 CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 23/07/2024
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70. SALA 6	BAIRRO VILA WILLIAMS	CEP 17.400-000
Garça	UF SP PAIS Brasil	FONE/FAX (14)3532-5198
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE EMISSÃO 09:30:58

NUMERO	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
252198	1.055,60	0,00	1.055,60

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	20/08/2024	1.055,60						

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.055,60		

VALOR TROCO

1.055,60	VALOR DO ICMS	126,67	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS FROUNTOS	1.055,60
0,00	VALOR DO IPI	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.055,60

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	MUNICIPIO Campinas			SP	06.321.409/0013-20
1	CAIXA	NUMERAÇÃO	0	PESO BRUTO	4,220
				PESO LÍQUIDO	4,220

CODIGO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	NCM/SH	ORIG-EST	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNIT	DESC	VLCTOTAL	VLTRIB	VLICMS	VLICMS	VLIRPI	VALOR TOTAL
1029037	5,0000	119,6000	30042069	0700	6108	CX	5,0000	119,6000		598,00	71,76	598,00	71,76	0,00	12,00 0,00
L1: AT-056/23 Qnt: 5,0 Fab: 22/10/2023 Val: 30/09/2025 VPMC: 320,43															
1029127	4,0000	114,4000	30039099	0700	6108	CX	4,0000	114,4000		457,60	54,91	457,60	54,91	0,00	12,00 0,00
L1: BG-027/23 Qnt: 4,0 Fab: 16/10/2023 Val: 30/09/2025 VPMC: 237,8															

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

PEDIDO: 355053954 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA Não incidência de DIFAL cont. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Genérico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1199,55 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1055,60 - vr. Do ICMS R\$ 143,95. Conforme - Operação controlada na modalidade não presencial.	RESERVADO AO RISCO:
--	---------------------

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100000155424198140000105560

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 81.917
DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.055,60
VALOR COBRADO 1.055,60

NR.AUTENTICACAO F.CFA.441.0AE.261.A27

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MEDILIVE

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 001102163
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



484

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 0707 7522 3609 0123 5500 1001 1021 6317 8232 6765

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240070645308 23/07/2024 13:26:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
821012618116

CNPJ
07.752 236/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70, SN

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA

001

20/08/2024

2 403,59

CNPJ/CPF

45 349 461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

23/07/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

HORA ENTRADA/SAÍDA

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

FONE/FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

2 403,59

VALOR DO ICMS

288,43

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2 403,59

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2 403,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L

ENDEREÇO

ESTR JOSE SEDANO, 854

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321 409/0001-96

MUNICÍPIO
CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

3

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,000

PESO LÍQUIDO

8,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01010	BUTILESCOPOLAMINA-DIPIRONA 05ML 100 AM P IM/IV GEN FARMACE LOTE HC23H085 - DT FABR 05/01/24 - D T VALID 31/08/25 - GTIN 7898166040 670 - REG M S 1108500260033 - F ABRICANTE FARMACE IND QUIMICO FARM CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	500,00	1,18060	590,30	590,30	70,84	0,00	12,00%	0,00%
01439	CIMETIDINA 150MG/ML 2ML 100 AMP HYPOFA RMA HYCIMET LOTE 24020066 - DT FABR 23/03/24 - D T VALID 28/02/26 - GTIN 7898122910 313 - REG M S 1038700250029 - F ABRICANTE HYPOFARMA INST HYPODERMIA E FARM LTDA	30049062	000	6108	AM	300,00	1,03260	309,78	309,78	37,17	0,00	12,00%	0,00%
01709	COMPLEXO B 2ML 100 AMP HYPOFARMA HYPLE X B LOTE 24010008 - DT FABR 09/02/24 - D T VALID 31/01/26 - GTIN 7898122911 587 - REG M S 1038700290012 - F ABRICANTE HYPOFARMA INST HYPODERMIA	30039019	000	6108	AM	800,00	0,93882	751,04	751,04	90,12	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

30138002

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 355053954. Temto de Colaboração: 03/2023 Orgao
Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade) ENTREGAR R DR ORLANDO T DOS SANTOS
70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo- SP, HORARIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG A SEX
07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido(s) 800898 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 416,86
(17,34%) Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0 Valor
do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 77,62

Prezado Cliente:

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:

- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja
descrita no verso do conhecimento de frete.

- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO



Identificação do emitente

**MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS

Fone: 555137187600 Fax: 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001102163
SÉRIE 1
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4324 0707 7522 3600 0123 5500 1001 1021 6317 8232 6765

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243240070645308 23/07/2024 13:26:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
821012618116

CNPJ
07 752 236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV E FARM LTDA	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
02762	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GE N TEUTO LOTE 9067412 - DT FABR. 07/09/23 - DT VALID 30/09/25 - GTIN: 78961121906 77 - REG M S: 1037002770037 - FA BRICANTE LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049076	000	6108	AM	540,00	0,65041	351,22	351,22	42,15	0,00	12 00%	0 00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE 24030164 - DT FABR. 09/03/24 - D T VALID 31/03/26 - GTIN: 7898122914 410 - REG M S: 1038700760019 - F ABRICANTE HYPOFARMA INST HYPODERMIA E FARM LTDA	30039079	000	6108	AM	300,00	0,80250	240,75	240,75	28,89	0,00	12 00%	0 00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE 23081067 - DT FABR. 08/08/23 - D T VALID 31/08/25 - GTIN: 7898122914 410 - REG M S: 1038700760019 - F ABRICANTE HYPOFARMA INST HYPODERMIA E FARM LTDA	30039079	000	6108	AM	100,00	0,80250	80,25	80,25	9,63	0,00	12 00%	0 00%
14631	DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE 24030170 - DT FABR. 08/03/24 - D T VALID 31/03/26 - GTIN: 7898122914 410 - REG M S: 1038700760019 - F ABRICANTE HYPOFARMA INST HYPODERMIA E FARM LTDA	30039079	000	6108	AM	100,00	0,80250	80,25	80,25	9,63	0,00	12 00%	0 00%

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almacenamento

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23793683072000004010388007763100198140000240359

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 81.918

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.403,59

VALOR COBRADO 2.403,59

=====

NR.AUTENTICACAO E.00D.356.AAB.28F.A3D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
KAIROS HOSPITALAR
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LT

AV. GESSY LEVER, 951

Bairro: LENHEIRO

13272-000 Valinhos - SP

Fone: (19)3871-7228

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 8.413

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



487

CHAVE DE ACESSO

3524.0730.4503.9200.0151.5500.1000.0084.1310.0024.9130

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

135241586841714 - 23/07/2024 16:31:46

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708.149.490.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

30.450.392/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

23/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

23/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:31:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE/FAX

FATURA/DUPLICATAS

8413/1 - 20/08/24 - 1517,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.517,70

VALOR DO ICMS

268,52

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.517,70

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.517,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV BRASIL, 2800

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

5

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT. /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
484 30049099	CETOPROFENO (Axißennid) IV 1MG/ML 100ML REF. CX60BL HALEX ISTAR Lote: 0000188121 - 16/02/2026 Qtde: 4.00 Número da FCI	000 5102	CX	4,0000	360,0000	0,0000 0,0000%	1.440,00	1.440,00	259,20 0,00	0,00	18,00	0,00
746 30049043	LIDOCAINA SPRAY 10% 50ML GEN. CX1FR HIPOLABOR Lote: BB-002/23 - 31/10/2025 Qtde: 2.00 Número da FCI: 8F8AC218-AA7B-4867-9A96-EDBE36A04E66	500 5102	CX	2,0000	38,8500	0,0000 0,0000%	77,70	77,70	9,32 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO KAIROS: 6879 / Pedido 355053954 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura
Municipal de Garça (Média Complexidade) / Endereço de Entrega Cidade: Garça SP, Bairro: VILA
WILLIAMS, CEP: 17400000, R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nro.: 70, Horário.:
segunda a sexta das 07:00h as 12:00h e das 14:00h as 17:00h Complemento: / Lei n 10.147/2000,
artigo 2 / ICMS Alíquota Reduzida - RIMCS Art. 54, inciso I a XX. / PIS COFINS Alíquota Zero -
Decreto n 6.426/2008, artigo 1, inciso III.

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090324309200800020136172698140000151770

BENEFICIARIO:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR

NOME FANTASIA:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 30.450.392/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 81.919

NOSSO NUMERO 32430920000020136

CONVENIO 03243092

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.517,70

VALOR COBRADO 1.517,70

=====

NR.AUTENTICACAO F.7CA.0FE.2FA.52D.E5F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 693027
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA

1-SAIDA

1

Nº 693027
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6930 2711 0179 7907

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

135241585728512 23/07/2024 14:46:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (18905)

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
23/07/2024ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
23 JUL 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1148586000UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA DUPLICATA

001 20/08/2024 1.956,02

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
1.956,02	341,66	0,00	0,00	1.956,02
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.956,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 17	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 133,15	PESO LÍQUIDO 133,15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
33251	ALG. ROLO 500G C/20-POLAX AP500 LT 21724 (1) 04/2029 (Fornecedor: 114, Lote: 21724, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2029)	56012110	000	5102	FD	1	260.6700	260,67	260,67	46,92	0,00	18,00	0,00
10733	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/1- 0-SOLIDOR LT 29123101 (1) 10/2028 (Fornec- edor: 2080, Lote: 29123101, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	200	5102	CX	1	30.1900	30,19	30,19	5,43	0,00	18,00	0,00
24383	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 362301 (1) 08/2028 \ LT 422301 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3949, Lote: 362301, Qtde: 1 , Data Fab: 05/08/2023, Data Val: 05/08/20- 28 / Fornecedor: 3949, Lote: 422301, Qtde: 1, Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/- 2028)	90189069	200	5102	UND	2	59.9800	119,96	119,96	21,59	0,00	18,00	0,00
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 24A52W (2) 01/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24A52W, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/20- 24, Data Val: 31/01/2026)	30049066	500	5102	CX	2	3.3050	6,61	6,61	0,79		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

355053954 ||#R37V14 R36F9V2 R36P7V1 ||
CNPJ: 690386
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Endereço de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
Qualquer inconformidade na entrega, entre imediatamente em contato com nosso
Serviço de Vendas no número (11) 4934-1703
Valor: R\$ 2,00; Despesa: R\$ 0,41
Referências conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(1,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 693027
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6930 2711 0179 7907

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

135241585728512 23/07/2024 14:46:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.IGMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35495	MIDAZOLAM 50MG 50AMP 10ML GEN-TEUTO LT 68-470328 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4434, Lote: 68470328, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2025)	30049069	000	5102	CX	1	145,0000	145,00	145,00	17,40	0,00	12,00	0,00
26715	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP 240ML-EMS LT 4B36-95 (3) 04/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B3695, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049099	500	5102	CX	3	7,2867	21,86	21,86	2,62		12,00	
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3071 (8) 06/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3071, Qtde: 8, Data Fab: 25/06/2024, Data Val: 25/06/2026)	38089429	000	5102	CX	8	58,5438	468,35	468,35	84,30	0,00	18,00	0,00
26423	RIOHEX TOP.AQUOSA 1% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2402353 (2) 06/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2402353, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	30049047	000	5102	CX	2	49,0600	98,12	98,12	17,66		18,00	
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 699497R145 (1) 05/2027 (Fornecedor: 17506, Lote: 699497R145, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	48114110	300	5102	CX	1	173,5000	173,50	173,50	31,23	0,00	18,00	0,00
30319	OXIMETRO DEDO/PULSO YK009-WINNER LT 20230-7LED (1) 07/2025 (Fornecedor: 3328, Lote: 202307LED, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	90273020	700	5102	UND	1	56,7200	56,72	56,72	10,21	0,00	18,00	0,00
32886	SER. GASOMETRIA C/HEPARINA 3ML C/-1-SMITHS LT 4298694 (100) 06/2025 (Fornecedor: 1734, Lote: 4298694, Qtde: 100, Data Fab: 22/06/2022, Data Val: 22/06/2025)	90183119	200	5102	PC	100	2,6900	269,00	269,00	48,42		18,00	
30663	KIT PAPANICOLAU-G-EST.PC DESC-VAGISPEC LT 1221017110 (6) 10/2024 \ LT 1221128036 (4-4) 11/2024 (Fornecedor: 3328, Lote: 1221017110, Qtde: 6, Data Fab: 17/10/2022, Data Val: 16/10/2024 / Fornecedor: 19463, Lote: 1221128036, Qtde: 44, Data Fab: 28/11/2022, Data Val: 27/11/2024)	39269040	500	5102	PC	50	3,9076	195,38	195,38	35,17	0,00	18,00	0,00
30307	P. LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 250/24 (2) 06/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 250/24, Qtde: 2, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2029)	48030090	000	5102	CX	2	55,3300	110,66	110,66	19,92	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23793398039420600008810002935707398140000195602

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 81.920

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 19/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.956,02

VALOR COBRADO 1.956,02

NR.AUTENTICACAO 3.9E8.377.D56.85A.91B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 SONORA - MS
DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE
CAMPOS, No. 750 - B
SONORA - MS

Site: <http://www.sonora.ms.gov.br>

Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica

No.: 165

Série: 1



5007935000000050184300000000008000001650

Para consultar a autenticidade desta nota, acesse o
portal da NFS-e <http://nfe.sonora.ms.gov.br/>

Prestador de Serviço

No. Inscrição Municipal: 4880 No. CAE: 501843 CPF/CNPJ: 35722268000111
Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES
Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66
Bairro: CENTRO
Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000
Telefone: E-Mail:
Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão:

16/08/2024

Hora da Emissão:

17:22:12

Natureza de Operação:

PRESTACAO DE SERVICO

Situação da Nota Fiscal:
AUTORIZADA

Tomador do Serviço

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, No. 70
Bairro: WILLIAMS
Município: GARÇA Estado: SP Cep: 17402064
CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:
Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço

GARÇA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 8.162,78 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	8.162,78	8.162,78

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

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
8.162,78	163,26	0,00	A VISTA	8.162,78

Valor da CSLL: 81,63
Valor do IR: 122,44
Valor do INSS: 0,00
Valor do PIS: 53,06
Valor do COFINS: 244,88
Total das Deduções: 502,01

Dados Adicionais:

DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: ____/____/____ Identificação: _____

NFS-e

Número: 165

Série: 1

MÉDIA CONFELLY CADE

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:52:46
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	7.660,77

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	5,E17,64D.129.20A.F9B
-----------------	-----------------------

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SONORA - MS**

DIVISÃO DE RECEITA, CADASTRO E FISCALIZAÇÃO
AVENIDA EDSON APARECIDO FERNANDES DE
CAMPOS, No. 750 - B

SONORA - MS

Site: <http://www.sonora.ms.gov.br>

Nota Fiscal de
Serviços Eletrônica

No.: 166

Série: 1



50079350000000501843000000000008000001668

Para consultar a autenticidade desta nota, acesse o
portal da NFS-e <http://nfe.sonora.ms.gov.br/>

Prestador de Serviço

No. Inscrição Municipal: 4880

No. CAE: 501843

CPF/CNPJ: 35722268000111

Nome/Razão Social: R. A. DE SOUZA E MORAES

Endereço: RUA DOS MOTORISTAS, No. 66

Bairro: CENTRO

Município: SONORA Estado: MS Cep: 79415000

Telefone: E-Mail:

Regime Tributário: NORMAL

Data de Emissão:

16/08/2024

Hora da Emissão:

17:33:36

Natureza de Operação:

PRESTACAO DE SERVIÇO

Situação da Nota Fiscal:
AUTORIZADA

Tomador do Serviço

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, No. 70

Bairro: WILLIAMS

Município: GARÇA Estado: SP Cep: 17402064

CPF/CNPJ: 45349461000960 RG: I.E:

Telefone: 1434075066 E-Mail: clsato@ahbb.org.br

Local da Prestação do Serviço

GARÇA - SP

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
- Serviços médicos prestados na escala de Terceiro Médico, na unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2,105,82 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	2.105,82	2.105,82

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

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor do ISSQN Devido:	Valor do ISSQN Retido:	Forma de Pagamento:	Valor Total da Nota:
2.105,82	42,12	0,00	A VISTA	2.105,82

Valor da CSLL:	21,06
Valor do IR:	31,59
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	31,59
Valor do COFINS:	63,17
Total das Deduções:	147,41

Dados Adicionais:

DADOS BANCARIOS:
ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES
BANCO DO BRASIL
AG:2916-5 C/C43562-7

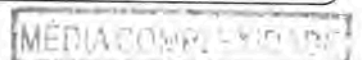
Recebi(emos) de R. A. DE SOUZA E MORAES o(s) serviço(s) constante(s) da nota fiscal de serviços indicada ao lado.

Data: ____/____/____ Identificação: _____

NFS-e

Número: 166

Série: 1



20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:52:46
306203062 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	1.958,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R. A. DE SOUZA E MORAES
AGENCIA: 2916-5 CONTA: 43.562-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	9.301.63A.32B.2D0.2CB
------------------	-----------------------

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 117.055,37	R\$ 97.211,39
BILAC	R\$ 5.514,79	R\$ 1.027,18
GABRIEL	R\$ 2.016,27	R\$ 288,09
PIACATU	R\$ 2.561,80	R\$ 555,94
GARÇA HSL	R\$ 42.085,97	R\$ 5.307,03
GARÇA MEDIA	R\$ 40.228,04	R\$ 11.256,26
GARÇA UTI	R\$ 11.109,91	R\$ 2.645,68
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 494,46	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 9.006,90	R\$ 2.168,53
AMPARO	R\$ 4.932,29	R\$ 1.021,51
LOUVEIRA	R\$ 29.650,56	R\$ -
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 1.588,94	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 266.245,30	R\$ 121.481,61
TOTAL	R\$	387.726,91

IMPOSTOS	PIS/CONFINS/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R\$ 95.438,56	R\$ 30.061,63	
NOTA INSS - TABOÃO			R\$ 15.950,00
ITAPOLIS	R\$ 1.924,82	613,50	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R\$ 3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R\$ 11.345,78	R\$ 3.651,28	
AMPARO JUNHO	R\$ 12.851,22	R\$ 5.970,09	
AMPARO PARTICULAR			
GARÇA - MEDIA	R\$ 5.652,13	R\$ 1.823,27	
NOTA INSS MEDIA			R\$ 1.257,20
GARÇA - HSL	R\$ 21.011,10	R\$ 6.769,81	
GARÇA - UTI	R\$ 1.641,23	R\$ 529,43	
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 1.865,36	R\$ 560,37	
BILAC	R\$ 103,45	R\$ 33,37	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 94,85	R\$ 30,60	
PIACATU	R\$ 77,62	R\$ 25,04	
LOUVEIRA	R\$ 20.222,86	R\$ 6.523,50	
SEDE - RH	R\$ 2.146,18	R\$ 644,13	
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 174.375,16	R\$ 57.236,02	R\$ 20.486,58
TOTAL	R\$	231.611,18	
TOTAL GERAL:	R\$ 639.824,67		

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/08/2024	IRRF	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 11.256,26
20/08/2024	INSS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 40.228,04
20/08/2024	PIS/COFINS/CSLL	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 5.652,13
20/08/2024	IRPJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 1.823,27
20/08/2024	INSS/PJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 1.257,20

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23 07:59:34
+03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Julho/2024	Data de Vencimento 20/08/2024	Número do Documento 07.16.24233.6478865-3	Pagar este documento até 20/08/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000257314198			Valor Total do Documento 639.867,72

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	266.245,30			266.245,30
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	1.257,20			1.257,20
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	CNPJ Prestador:33.346.890/0001-47				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	121.481,61			121.481,61
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAIS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	9.077,87			9.077,87
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	18.188,66			18.188,66
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	3.940,89			3.940,89
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
SENDER (Versão:5.2.0)					
		Página: 1 / 2		20/08/2024 12:06:30	

85820006398 0 67720385242 3 33071624233 9 64788653255 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820006398 0	67720385242 3	33071624233 9	64788653255 2	CNPJ:	45.349.461/0001-02	
				Número:	07.16.24233.6478865-3	
				Pagar até:	20/08/2024	
				Valor:	639.867,72	



Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	6.179,98			6.179,98
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	118.457,23			118.457,23
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	5.927,81			5.927,81
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	3.866,72			3.866,72
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.846,43			17.846,43
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	48.168,64			48.168,64
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	Totais	639.867,72			639.867,72



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322811086904231
28/08/2024 11:34:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.34.06
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85820006398-0 67720385242-3
33071624233-9 64788653255-2
Data do pagamento 20/08/2024
Numero do Documento 07.16.24233.6478865-3
Valor Total 639.867,72

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 082001
AUTENTICACAO SISBB: 4.747.859.EB2.3F7.2C6

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

RELATÓRIO DAS BASES DO IRRF

CPF	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
000000000000000000	01/07/2024 a 31/07/2024									
REGADOS										
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	Mensal 06/24	762,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 06/24	2.660,17	218,23	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,71
7037	ADRIANE JACOMINI	Mensal 06/24	5.425,55	578,39	0,00	0	0,00	27,50	896,00	436,97
2789	ALANA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 06/24	414,30	39,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	Mensal 06/24	2.508,63	204,59	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	Mensal 06/24	2.812,87	236,36	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	Mensal 06/24	5.034,84	523,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	352,24
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Mensal 06/24	4.178,74	403,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	186,58
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	Mensal 06/24	7.025,49	802,38	189,59	1	0,00	27,50	896,00	763,22
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Mensal 06/24	3.750,18	348,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	100,32
2498	ANA PAULA DA SILVA	Mensal 06/24	2.488,61	202,79	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2499	ANA PAULA MANCUSO MARA ALVES	Mensal 06/24	4.801,70	491,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	221,81
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.085,74	166,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	Mensal 06/24	2.332,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	Mensal 06/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 06/24	3.067,80	371,98	379,18	2	0,00	7,50	169,44	0,00
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	Mensal 06/24	4.185,83	566,13	379,18	2	0,00	15,00	381,44	104,64
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Mensal 06/24	1.613,35	140,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Férias	179,27	0,00	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	13o 06/24	134,45	10,08	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	Mensal 06/24	2.250,99	181,40	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2803	ARILSON JOSE DESSIA	Mensal 06/24	4.834,83	495,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	313,54
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	Mensal 06/24	4.601,70	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	245,53
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Mensal 06/24	4.543,97	454,97	0,00	0	0,00	22,50	662,77	257,26
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	Mensal 06/24	3.100,97	270,93	568,77	3	0,00	7,50	169,44	0,00
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Mensal 06/24	4.021,08	381,76	0,00	0	0,00	15,00	381,44	164,46
7047	CESAR ALVES PEREIRA	Mensal 06/24	2.654,76	217,74	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	Mensal 06/24	2.742,07	227,86	0,00	0	0,00	7,50	169,44	19,13
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	Mensal 06/24	2.425,98	326,92	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Mensal 06/24	4.221,49	409,82	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,86
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	Mensal 06/24	1.420,77	138,76	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 06/24	1.869,34	149,00	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5073	DALANA SILVERIO	Mensal 06/24	2.187,66	175,70	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5073	DAIANA SILVERIO	Férias	2.916,88	248,84	189,59	1	0,00	7,50	169,44	16,44
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	Mensal 06/24	282,83	23,81	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2515	DANILO CORREA	Mensal 06/24	1.309,64	171,48	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5093	DAVID JEAN GREGORIO	Mensal 06/24	2.103,80	168,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO B.	Mensal 06/24	2.858,42	241,82	189,59	1	0,00	7,50	169,44	12,59
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	Mensal 06/24	2.211,89	177,81	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Mensal 06/24	2.847,75	240,54	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Férias	3.557,40	325,70	379,18	2	0,00	15,00	381,44	46,44
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET	Mensal 06/24	3.956,29	373,57	758,36	4	0,00	7,50	169,44	42,39
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	Mensal 06/24	4.153,74	400,33	189,59	1	0,00	15,00	381,44	153,13
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZ	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	183,11
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	Mensal 06/24	1.723,89	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	Mensal 06/24	3.750,18	348,84	379,18	2	0,00	15,00	381,44	71,88
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	Mensal 06/24	2.009,58	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	Mensal 06/24	2.512,62	311,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIAI	Mensal 06/24	2.085,74	166,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2664	FABIO CESAR BRANDAO	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	Mensal 06/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Mensal 06/24	2.620,81	214,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Mensal 06/24	2.273,56	183,44	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	Mensal 06/24	2.810,63	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONI	Mensal 06/24	5.034,83	523,69	379,18	2	0,00	22,50	662,77	266,92
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	Mensal 06/24	300,04	29,12	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	Mensal 06/24	1.116,04	84,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Mensal 06/24	4.178,74	569,79	0,00	0	0,00	15,00	381,44	159,90
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SA	Mensal 06/24	2.085,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2517	GISLENE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	Mensal 06/24	4.917,88	507,31	189,59	1	0,00	22,50	662,77	286,95
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	Mensal 06/24	2.825,60	237,89	0,00	0	0,00	7,50	169,44	24,64
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Mensal 06/24	3.750,18	348,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	128,76
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Férias	5.000,24	518,84	0,00	0	0,00	22,50	662,77	345,55
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	Mensal 06/24	1.560,27	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	Mensal 06/24	4.573,39	459,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	262,95
2544	HUGO ISSAO TIZURA	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Mensal 06/24	4.834,31	495,61	0,00	0	0,00	22,50	662,77	313,44
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.156,94	172,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZ	Mensal 06/24	3.500,00	318,81	379,18	2	0,00	7,50	169,44	40,71
4235	JACQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	Mensal 06/24	3.561,04	326,14	0,00	0	0,00	15,00	381,44	103,80
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	Mensal 06/24	2.396,01	194,46	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	Mensal 06/24	3.552,81	325,15	189,59	1	0,00	15,00	381,44	74,27
2666	JILEIKY PALMEZANO PEREIRA SOARES	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5686	JOICE GARCIA TRAVESSOLO	Mensal 06/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Mensal 06/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Férias	1.555,56	118,82	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6153	JORGE LUIZ CAFFER	Mensal 06/24	286,57	20,89	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	Mensal 06/24	2.253,73	181,65	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	Mensal 06/24	2.149,27	172,25	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	Mensal 06/24	2.257,09	181,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8240	JOSTANE SOARES DA SILVA	Mensal 06/24	4.275,21	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	175,12
4909	JULIA GIOLO JORGE	Mensal 06/24	2.277,06	183,75	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	Mensal 06/24	951,70	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI RE	Mensal 06/24	2.810,00	236,01	0,00	0	0,00	7,50	169,44	23,61
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Mensal 06/24	2.427,90	197,33	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Férias	2.196,04	176,46	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.585,91	460,84	379,18	2	0,00	15,00	381,44	180,44
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	Mensal 06/24	1.791,06	142,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8570	KAMILA ALVES FARIA	Mensal 06/24	815,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Mensal 06/24	2.313,24	187,01	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	Rescisão	603,08	45,23	0,00	0	0,00	7,50	169,44	31,87
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	13o Resc.	1.142,59	85,69	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3003	LAIS DOS REIS VIANA	Mensal 06/24	2.620,81	214,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7058	LARISSA TEODORO MOURA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 06/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	Mensal 06/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 06/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.258,83	182,11	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Mensal 06/24	2.222,57	178,85	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4958	LUCILENE CATTIA MUNHOZ	Mensal 06/24	1.950,77	154,38	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Férias	2.632,48	215,74	0,00	0	0,00	7,50	169,44	11,82
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Mensal 06/24	4.071,20	388,78	379,18	2	0,00	15,00	381,44	114,05
5548	MARCELA CRISTINA SARATVA CORREIA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8517	MARCIA HELENA BECALETO	Mensal 06/24	1.969,48	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	Mensal 06/24	2.538,20	207,25	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	Rescisão	2.274,06	183,48	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5208	MARCOS ANTONIO LANZI FERNANDES	13o Resc.	1.237,29	92,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	Mensal 06/24	1.190,04	105,63	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	Mensal 06/24	3.956,29	373,57	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,97
2793	MARIA JOSE MEIRA	Mensal 06/24	2.085,74	166,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2674	MARIA REGINA DA SILVA	Mensal 06/24	2.339,75	189,39	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	Mensal 06/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Mensal 06/24	2.021,64	297,98	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Compl. 06/24	0,00	0,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Férias	0,56	0,00	31,60	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Férias	0,42	0,00	126,39	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.855,94	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	Mensal 06/24	1.042,87	93,54	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TER	Mensal 06/24	230,72	17,63	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7010	NEMUEL CAMPANHARI	Mensal 06/24	4.776,35	487,50	379,18	2	0,00	22,50	662,77	216,91
7776	PATRICIA MANTUANI	Mensal 06/24	1.996,93	158,54	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	Mensal 06/24	4.203,74	407,33	379,18	2	0,00	15,00	381,44	131,14
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 06/24	2.523,01	205,89	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7795	POLYANA HELY DIAS	Mensal 06/24	4.178,74	403,83	0,00	0	0,00	22,50	662,77	186,58
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	Mensal 06/24	2.190,78	181,93	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	Mensal 06/24	4.804,45	491,43	0,00	0	0,00	22,50	662,77	307,66

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Id	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORAL	Mensal 06/24	4.865,47	499,98	0,00	0	0,00	22,50	662,77	319,47
2701	REGIANE MARTA PIMENTA MENDES	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Mensal 06/24	3.159,75	277,98	0,00	0	0,00	15,00	381,44	50,83
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	Mensal 06/24	6.395,32	714,16	189,59	1	0,00	27,50	896,00	614,18
2594	RENALDO JORGE DE MELO	Mensal 06/24	2.791,99	233,85	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	Mensal 06/24	2.425,98	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2688	ROSANA GOMES FELIX	Mensal 06/24	4.771,64	486,84	568,77	3	0,00	15,00	381,44	175,96
2688	ROSANA GOMES FELIX	Férias	4.402,40	435,15	568,77	3	0,00	15,00	381,44	128,33
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	Mensal 06/24	2.052,20	163,51	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2605	ROSELY VASCO	Mensal 06/24	2.187,66	175,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHI	Mensal 06/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	Mensal 06/24	3.956,29	373,57	379,18	2	0,00	15,00	381,44	99,09
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNAND	Mensal 06/24	4.178,75	403,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	156,36
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 06/24	2.217,42	181,84	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Mensal 06/24	3.950,18	372,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,16
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2639	SUELY MIDORI HANDA	Mensal 06/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	Mensal 06/24	177,60	14,61	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2692	TANIA MARA MANCUNO DA SILVA	Mensal 06/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	Mensal 06/24	2.274,16	183,49	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	Mensal 06/24	2.253,73	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	Mensal 06/24	4.910,06	506,22	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRC	Mensal 06/24	2.853,52	241,24	189,59	1	0,00	22,50	662,77	328,09
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	Mensal 06/24	2.846,88	240,44	189,59	1	0,00	7,50	169,44	12,26
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 06/24	2.685,25	352,14	189,59	1	0,00	0,00	0,00	11,82
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	Mensal 06/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	Mensal 06/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	Férias	2.875,91	243,92	189,59	1	0,00	0,00	169,44	13,74
Total:			458.719,73	39.255,76						11.256,26
egados:	165 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	39.255,76	23.287,97					11.256,26
I Geral:										
egados:	149 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	39.255,76	23.287,97					11.256,26

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	11.256,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	A.733.7C8.336.D05.804
-----------------	-----------------------

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 100.987,97
BILAC	R\$ 5.086,08
GABRIEL	R\$ 1.816,53
PIACATU	R\$ 2.285,43
GARÇA HSL	R\$ 40.244,19
GARÇA MEDIA	R\$ 38.932,94
GARÇA UTI	R\$ 9.629,20
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 344,60
ITAPOLIS	R\$ 7.860,27
AMPARO	R\$ 4.390,82
LOUVEIRA	R\$ 26.286,48
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 1.694,86
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 239.559,37
TOTAL	

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

30/08/2024	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 776,46
------------	--------------------	------------

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23
07:57:33 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador 45.349.461		Nome/Razão Social do Empregador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Núm. de Pág. 1	Identificador 0124081923762669-1	Tag 45349461 07/2024 MENSAL	Pagar este documento até 20/08/2024 às 21:59:59 (Brasília)
Observações			Valor a recolher 239.559,37

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	912	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37
Total Geral:		239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37

Data de geração da Guia: 19/08/2024 às 09:58:23 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fqtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO

**PIX Copia e Cola:**

00030101021226900014br.gov.bch.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/apl/v2/obv/33a25135051495c9de763704c693605204000053039658028R5923C1XA ECONOMICA FEDERAL60080raulline62070003***6104281

Payload Location:

p1_x-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/336a2413505f495c9d85161704c69366



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322811086904231
28/08/2024 11:34:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.34.31
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020240820130517730062763
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$239.559,37
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/08/2024 - 16:12:03
COD PRODUTO: 1aeb76495cd743d68d3c9a5f05e86e07
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/08/2024 - 16:12:04

DOCUMENTO: 082002
AUTENTICACAO SISBB: 4.A1D.28A.399.36A.B33

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais,

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JAQ15962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

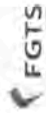
Número da Guia: 0124081923762669-1

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	20/08/2024	Mensal	2.406,93	192,55	0,00	0,00	0,00	192,55
07/2024		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEIM	8730	369.276.088-42	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/08/2024	Mensal	3.468,85	277,50	0,00	0,00	0,00	277,50
07/2024		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/08/2024	Mensal	2.072,78	165,82	0,00	0,00	0,00	165,82
07/2024		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/08/2024	Mensal	3.355,40	268,43	0,00	0,00	0,00	268,43
07/2024		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/08/2024	Mensal	3.457,07	276,56	0,00	0,00	0,00	276,56
07/2024		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/08/2024	Mensal	3.441,48	275,31	0,00	0,00	0,00	275,31
07/2024		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/08/2024	Mensal	200,23	16,01	0,00	0,00	0,00	16,01
07/2024		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		ANISIA GONÇALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/08/2024	Mensal	3.445,77	275,66	0,00	0,00	0,00	275,66
07/2024		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/08/2024	Mensal	2.580,76	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
07/2024		BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/08/2024	Mensal	1.201,36	96,10	0,00	0,00	0,00	96,10
07/2024		BRUNA FERREIRA GINEFRA	8605	080.585.187-94	101	20/08/2024	Mensal	4.907,09	392,56	0,00	0,00	0,00	392,56
07/2024		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/08/2024	Mensal	597,07	47,76	0,00	0,00	0,00	47,76
07/2024		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/08/2024	Mensal	1.897,09	151,76	0,00	0,00	0,00	151,76
07/2024		CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	20/08/2024	Mensal	697,07	55,76	0,00	0,00	0,00	55,76
07/2024		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLA	8597	302.234.038-90	101	20/08/2024	Mensal	4.786,02	382,88	0,00	0,00	0,00	382,88
07/2024		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		CRISTIANE REGINA DA SILVA	8635	274.278.608-29	101	20/08/2024	Mensal	3.450,30	276,02	0,00	0,00	0,00	276,02
07/2024		CRISTINI BEATRIZ GOMES	8763	481.224.608-36	101	20/08/2024	Mensal	237,65	19,01	0,00	0,00	0,00	19,01
07/2024		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	20/08/2024	Mensal	500,57	40,04	0,00	0,00	0,00	40,04
07/2024		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	20/08/2024	Mensal	288,96	21,51	0,00	0,00	0,00	21,51
07/2024		DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	20/08/2024	Mensal	5.749,52	459,96	0,00	0,00	0,00	459,96
07/2024		DEISE FERREIRA DA SILVA	8686	299.848.658-43	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		DEISIANE MACIAL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/08/2024	Mensal	2.202,48	176,19	0,00	0,00	0,00	176,19
07/2024		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02										Tomador: Sem Tomador			
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		DELIARDO STEFANO RODRIGUES	8732	272.978.638-40	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		DIENE AGUEDA DA N NOGUEIRA	8636	060.833.945-89	101	20/08/2024	Mensal	3.042,65	243,41	0,00	0,00	0,00	243,41
07/2024		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/08/2024	Mensal	3.468,77	277,50	0,00	0,00	0,00	277,50
07/2024		EDINEIA DIOGO CANELI	8607	004.814.519-00	101	20/08/2024	Mensal	4.871,55	389,72	0,00	0,00	0,00	389,72
07/2024		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/08/2024	Mensal	630,40	50,43	0,00	0,00	0,00	50,43
07/2024		EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8687	369.270.938-28	101	20/08/2024	Mensal	2.822,88	225,83	0,00	0,00	0,00	225,83
07/2024		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/08/2024	Mensal	2.936,46	234,91	0,00	0,00	0,00	234,91
07/2024		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/08/2024	Mensal	3.408,85	272,70	0,00	0,00	0,00	272,70
07/2024		FABIANA DA SILVA	8653	271.871.438-77	101	20/08/2024	Mensal	3.452,05	276,16	0,00	0,00	0,00	276,16
07/2024		FABULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/08/2024	Mensal	2.654,42	212,35	0,00	0,00	0,00	212,35
07/2024		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/08/2024	Mensal	433,54	34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/08/2024	Mensal	297,07	23,76	0,00	0,00	0,00	23,76
07/2024		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/08/2024	Mensal	2.329,65	186,37	0,00	0,00	0,00	186,37
07/2024		FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/08/2024	Mensal	3.460,17	276,81	0,00	0,00	0,00	276,81
07/2024		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/08/2024	Mensal	3.442,98	275,43	0,00	0,00	0,00	275,43
07/2024		GABRIELE MARQUES SANTOS	8621	045.037.375-46	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/08/2024	Mensal	4.776,99	382,15	0,00	0,00	0,00	382,15
07/2024		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/08/2024	Mensal	1.764,93	141,19	0,00	0,00	0,00	141,19
07/2024		GEOVANE OLIVEIRA DA SILVA	8594	019.654.155-71	101	20/08/2024	Mensal	5.408,65	432,69	0,00	0,00	0,00	432,69
07/2024		GEOVANIA DOS SANTOS ROCHA	8675	355.061.238-92	101	20/08/2024	Mensal	2.037,85	163,02	0,00	0,00	0,00	163,02
07/2024		GILMARA MARIA DE JESUS SOUZA	8676	057.197.175-01	101	20/08/2024	Mensal	211,33	16,90	0,00	0,00	0,00	16,90
07/2024		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/08/2024	Mensal	3.442,11	275,36	0,00	0,00	0,00	275,36
07/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/08/2024	Mensal	972,86	77,82	0,00	0,00	0,00	77,82
07/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/08/2024	Mensal	2.887,09	230,96	0,00	0,00	0,00	230,96
07/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/08/2024	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	172,30
07/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		JAKSON DA SILVA LOVATO	8680	422.871.998-88	101	20/08/2024	Mensal	1.955,00	156,40	0,00	0,00	0,00	156,40
07/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-68	101	20/08/2024	Mensal	597,07	47,76	0,00	0,00	0,00	47,76
07/2024		JENINY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8587	460.263.238-64	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		JENNIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06	216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.938-01	101	20/08/2024	Mensal	4.799,98	383,99	0,00	0,00	0,00	383,99
07/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		JESSICA MAYARA KAIIP	8599	405.633.238-09	101	20/08/2024	Mensal	4.780,30	382,42	0,00	0,00	0,00	382,42

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	20/08/2024	Mensal	336,21	26,89	0,00	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/08/2024	Mensal	4.797,42	383,78	0,00	0,00	0,00	0,00	383,79
07/2024		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	20/08/2024	Mensal	2.069,33	165,54	0,00	0,00	0,00	0,00	165,54
07/2024		KAIQUE STINGLIN MOURISQUI OLIVEIRA	8623	464.603.108-66	101	20/08/2024	Mensal	3.051,15	244,09	0,00	0,00	0,00	0,00	244,09
07/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		KEITH FERREIRA DOS SANTOS	8624	461.436.398-92	101	20/08/2024	Mensal	2.417,43	193,39	0,00	0,00	0,00	0,00	193,39
07/2024		LAIS DOS SANTOS CHAVES	8642	051.267.932-09	101	20/08/2024	Mensal	3.451,21	276,09	0,00	0,00	0,00	0,00	276,09
07/2024		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/08/2024	Mensal	237,65	19,01	0,00	0,00	0,00	0,00	19,01
07/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	20/08/2024	Mensal	501,25	40,10	0,00	0,00	0,00	0,00	40,10
07/2024		LARISSA APARECIDA REIS DOS SANTOS	8643	030.398.022-24	101	20/08/2024	Mensal	725,60	58,04	0,00	0,00	0,00	0,00	58,04
07/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.998-65	101	20/08/2024	Mensal	2.329,65	186,37	0,00	0,00	0,00	0,00	186,37
07/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/08/2024	Mensal	1.902,04	152,16	0,00	0,00	0,00	0,00	152,16
07/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/08/2024	Mensal	2.317,27	185,38	0,00	0,00	0,00	0,00	185,38
07/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	20/08/2024	Mensal	322,07	25,76	0,00	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/08/2024	Mensal	626,57	50,12	0,00	0,00	0,00	0,00	50,12
07/2024		LUCIANA APARECIDA MACANHAO	8625	423.054.148-11	101	20/08/2024	Mensal	2.626,27	210,10	0,00	0,00	0,00	0,00	210,10
07/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8662	292.367.948-23	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/08/2024	Mensal	2.521,47	201,71	0,00	0,00	0,00	0,00	201,71
07/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	20/08/2024	Mensal	501,25	40,10	0,00	0,00	0,00	0,00	40,10
07/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/08/2024	Mensal	2.153,83	172,30	0,00	0,00	0,00	0,00	172,30
07/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/08/2024	Mensal	4.757,78	380,62	0,00	0,00	0,00	0,00	380,62
07/2024		MARCELLA DE AZEVEDO LUZ	8711	093.450.677-95	101	20/08/2024	Mensal	1.667,76	133,42	0,00	0,00	0,00	0,00	133,42
07/2024		MARCIA CRISTINA DUES DA COSTA	8588	119.124.288-90	101	20/08/2024	Mensal	165,00	13,20	0,00	0,00	0,00	0,00	13,20
07/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29	232,26	0,00	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	20/08/2024	Mensal	694,90	55,59	0,00	0,00	0,00	0,00	55,59
07/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8569	427.314.372-00	101	20/08/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	0,00	154,59
07/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/08/2024	Mensal	3.395,02	271,60	0,00	0,00	0,00	0,00	271,60
07/2024		MARIA EDUARDA PINTO DA COSTA	8579	375.021.178-73	101	20/08/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	0,00	162,59
07/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/08/2024	Mensal	2.532,93	202,63	0,00	0,00	0,00	0,00	202,63
07/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	20/08/2024	Mensal	3.363,88	269,11	0,00	0,00	0,00	0,00	269,11
07/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	0,00	274,28
07/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/08/2024	Mensal	5.291,25	423,30	0,00	0,00	0,00	0,00	423,30
07/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/08/2024	Mensal	1.932,40	154,58	0,00	0,00	0,00	0,00	154,59
07/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	20/08/2024	Mensal	1.213,74	97,09	0,00	0,00	0,00	0,00	97,09
07/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	0,00	240,27

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília)



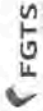
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/08/2024	Mensal	3.437,82		275,02	0,00	0,00	0,00	275,02
07/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.285.078-66	101	20/08/2024	Mensal	4.827,26		386,18	0,00	0,00	0,00	386,18
07/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	20/08/2024	Mensal	2.539,54		203,16	0,00	0,00	0,00	203,16
07/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/08/2024	Mensal	800,91		64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
07/2024		MONICA BENITO	8738	139.522.488-94	101	20/08/2024	Mensal	433,54		34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	087.377.925-45	101	20/08/2024	Mensal	336,21		26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
07/2024		NICOLE DA CRUZ LOPES	8611	486.733.988-19	101	20/08/2024	Mensal	5.125,25		410,02	0,00	0,00	0,00	410,02
07/2024		ODOMILLAS SANTOS BENICIO	8647	006.100.752-84	101	20/08/2024	Mensal	725,60		58,04	0,00	0,00	0,00	58,04
07/2024		PATRICIA APARECIDA DA SILVA	8749	301.237.028-52	101	20/08/2024	Mensal	268,64		21,48	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	20/08/2024	Mensal	2.529,14		202,33	0,00	0,00	0,00	202,33
07/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	20/08/2024	Mensal	322,07		25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8581	410.495.968-54	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00		168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/08/2024	Mensal	3.404,98		272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/08/2024	Mensal	322,07		25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/08/2024	Mensal	433,54		34,68	0,00	0,00	0,00	34,68
07/2024		RAQUEL FERNANDA RODRIGUES SBRISSA	8575	298.240.698-52	101	20/08/2024	Mensal	1.892,46		151,39	0,00	0,00	0,00	151,39
07/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	20/08/2024	Mensal	477,65		38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
07/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	20/08/2024	Mensal	268,96		21,51	0,00	0,00	0,00	21,51
07/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/08/2024	Mensal	291,67		23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	20/08/2024	Mensal	291,67		23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/08/2024	Mensal	2.100,00		168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
07/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/08/2024	Mensal	2.633,03		210,64	0,00	0,00	0,00	210,64
07/2024		RITA DE CASSIA BISPO DOS SANTOS	8655	298.391.468-23	101	20/08/2024	Mensal	2.667,51		213,40	0,00	0,00	0,00	213,40
07/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	20/08/2024	Mensal	336,21		26,89	0,00	0,00	0,00	26,89
07/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/08/2024	Mensal	2.903,29		232,26	0,00	0,00	0,00	232,26
07/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/08/2024	Mensal	1.503,99		120,31	0,00	0,00	0,00	120,31
07/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8679	151.836.698-80	101	20/08/2024	Mensal	5.901,18		472,09	0,00	0,00	0,00	472,09
07/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/08/2024	Mensal	2.703,06		216,24	0,00	0,00	0,00	216,24
07/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	20/08/2024	Mensal	871,46		69,71	0,00	0,00	0,00	69,71
07/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/08/2024	Mensal	335,80		26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
07/2024		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.300,00		184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
07/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/08/2024	Mensal	3.437,65		275,01	0,00	0,00	0,00	275,01
07/2024		SHIRLEY DOS SANTOS MELO	8703	047.919.185-92	101	20/08/2024	Mensal	2.870,61		229,64	0,00	0,00	0,00	229,64
07/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/08/2024	Mensal	4.169,40		333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
07/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	20/08/2024	Mensal	3.441,07		275,28	0,00	0,00	0,00	275,28
07/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	20/08/2024	Mensal	322,07		25,76	0,00	0,00	0,00	25,76
07/2024		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	20/08/2024	Mensal	1.650,00		132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
07/2024		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	20/08/2024	Mensal	3.003,40		240,27	0,00	0,00	0,00	240,27

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

912 Origem: Gestão de Guias

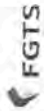
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Qtd. Trabalhadores: Data Emissão:

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
07/2024		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	20/08/2024	Mensal	3.932,40	314,59	0,00	0,00	0,00	314,59
07/2024		SUZIELE DA SILVA ROCHA	8649	081.681.544-52	101	20/08/2024	Mensal	3.504,98	280,39	0,00	0,00	0,00	280,39
07/2024		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	20/08/2024	Mensal	257,65	20,61	0,00	0,00	0,00	20,61
07/2024		TAMIRES NOGUEIRA MARQUES	8650	040.292.485-19	101	20/08/2024	Mensal	3.324,97	265,99	0,00	0,00	0,00	265,99
07/2024		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	20/08/2024	Mensal	477,65	38,21	0,00	0,00	0,00	38,21
07/2024		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	20/08/2024	Mensal	4.789,70	383,09	0,00	0,00	0,00	383,09
07/2024		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	20/08/2024	Mensal	6.753,99	540,31	0,00	0,00	0,00	540,31
07/2024		VANESSA FERREIRA DO NASCIMENTO	8694	081.876.514-31	101	20/08/2024	Mensal	133,53	10,68	0,00	0,00	0,00	10,68
07/2024		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	20/08/2024	Mensal	268,64	21,49	0,00	0,00	0,00	21,49
07/2024		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCHI	8777	365.833.008-26	101	20/08/2024	Mensal	291,67	23,33	0,00	0,00	0,00	23,33
07/2024		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	20/08/2024	Mensal	346,82	27,74	0,00	0,00	0,00	27,74
07/2024		ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	8746	354.448.778-05	101	20/08/2024	Mensal	335,80	26,86	0,00	0,00	0,00	26,86
				Total do Tomador		Sem Tomador		354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	28.325,94
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02		354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	28.325,94
						Total da Guia		2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/08/2024	Mensal	2.240,22	179,21	0,00	0,00	0,00	0,00	179,21
07/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/08/2024	Mensal	3.482,80	278,62	0,00	0,00	0,00	0,00	278,62
07/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	20/08/2024	Mensal	3.817,72	305,41	0,00	0,00	0,00	0,00	305,41
07/2024		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/08/2024	Mensal	3.997,80	319,82	0,00	0,00	0,00	0,00	319,82
07/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/08/2024	Mensal	4.228,00	338,24	0,00	0,00	0,00	0,00	338,24
07/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	20/08/2024	Mensal	1.935,68	154,85	0,00	0,00	0,00	0,00	154,85
07/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/08/2024	Mensal	2.975,07	238,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,00
07/2024		GLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	20/08/2024	Mensal	3.233,99	258,71	0,00	0,00	0,00	0,00	258,71
07/2024		CRISTIANO DA SILVA	7835	998.799.990-53	101	20/08/2024	Mensal	1.771,44	141,70	0,00	0,00	0,00	0,00	141,70
07/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/08/2024	Mensal	1.868,76	149,50	0,00	0,00	0,00	0,00	149,50
07/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/08/2024	Mensal	3.011,33	240,90	0,00	0,00	0,00	0,00	240,90
07/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/08/2024	Mensal	1.869,06	149,52	0,00	0,00	0,00	0,00	149,52
07/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	20/08/2024	Mensal	1.083,78	86,70	0,00	0,00	0,00	0,00	86,70
07/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/08/2024	Mensal	5.119,70	409,57	0,00	0,00	0,00	0,00	409,57
07/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	20/08/2024	Mensal	3.891,88	311,35	0,00	0,00	0,00	0,00	311,35
07/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/08/2024	Mensal	3.027,90	242,23	0,00	0,00	0,00	0,00	242,23
07/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/08/2024	Mensal	1.904,11	152,32	0,00	0,00	0,00	0,00	152,32
07/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/08/2024	Mensal	2.844,76	227,58	0,00	0,00	0,00	0,00	227,58
07/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.188-26	101	20/08/2024	Mensal	2.979,67	238,37	0,00	0,00	0,00	0,00	238,37
07/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/08/2024	Mensal	1.921,63	153,73	0,00	0,00	0,00	0,00	153,73
07/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/08/2024	Mensal	3.233,99	258,71	0,00	0,00	0,00	0,00	258,71
07/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.568-50	101	20/08/2024	Mensal	1.891,53	151,32	0,00	0,00	0,00	0,00	151,32
07/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/08/2024	Mensal	3.863,22	309,05	0,00	0,00	0,00	0,00	309,05
07/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/08/2024	Mensal	2.900,90	232,07	0,00	0,00	0,00	0,00	232,07
07/2024		MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	5017	314.824.218-10	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55	204,28	0,00	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/08/2024	Mensal	4.802,20	384,17	0,00	0,00	0,00	0,00	384,17
07/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/08/2024	Mensal	3.530,03	282,40	0,00	0,00	0,00	0,00	282,40
07/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/08/2024	Mensal	1.901,42	152,11	0,00	0,00	0,00	0,00	152,11
07/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCIO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/08/2024	Mensal	2.563,55	204,28	0,00	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	20/08/2024	Mensal	1.654,96	132,39	0,00	0,00	0,00	0,00	132,39
07/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/08/2024	Mensal	4.688,19	375,05	0,00	0,00	0,00	0,00	375,05
07/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/08/2024	Mensal	1.953,25	156,26	0,00	0,00	0,00	0,00	156,26
07/2024		SANDREIA CECILIA DE SOUZA QUEIROZ	8537	793.903.402-25	101	20/08/2024	Mensal	2.589,53	205,56	0,00	0,00	0,00	0,00	205,56
07/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/08/2024	Mensal	3.575,06	286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,00
07/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/08/2024	Mensal	2.975,07	238,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,00
07/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/08/2024	Mensal	3.307,08	264,56	0,00	0,00	0,00	0,00	264,56



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

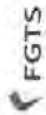
45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/08/2024	Mensal	1.340,44	107,23	0,00	0,00	0,00	107,23
07/2024		VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	8465	085.735.418-30	101	20/08/2024	Mensal	693,06	55,43	0,00	0,00	0,00	55,43
Total do Tomador								114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	0,00	9.188,04
Total do Estabelecimento								45.349.461/0007-06	114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	9.188,04
Total da Guia								2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

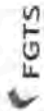
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/08/2024	Mensal	1.696,48	135,71	0,00	0,00	0,00	135,71
07/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/08/2024	Mensal	3.549,47	283,95	0,00	0,00	0,00	283,95
07/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/08/2024	Mensal	1.905,26	152,42	0,00	0,00	0,00	152,42
07/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.866.928-56	101	20/08/2024	Mensal	2.781,52	222,52	0,00	0,00	0,00	222,52
07/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/08/2024	Mensal	2.695,35	215,62	0,00	0,00	0,00	215,62
07/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/08/2024	Mensal	5.425,55	434,04	0,00	0,00	0,00	434,04
07/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/08/2024	Mensal	1.866,19	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/08/2024	Mensal	2.560,03	204,80	0,00	0,00	0,00	204,80
07/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	20/08/2024	Mensal	2.713,70	217,09	0,00	0,00	0,00	217,09
07/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/08/2024	Mensal	2.738,13	219,05	0,00	0,00	0,00	219,05
07/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2963	311.981.278-13	101	20/08/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
07/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/08/2024	Mensal	2.076,90	166,15	0,00	0,00	0,00	166,15
07/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/08/2024	Mensal	2.843,72	227,49	0,00	0,00	0,00	227,49
07/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/08/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
07/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/08/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
07/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/08/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	562,04
07/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		AMAUURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/08/2024	Mensal	2.254,34	180,34	0,00	0,00	0,00	180,34
07/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/08/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
07/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/08/2024	Mensal	5.938,36	475,06	0,00	0,00	0,00	475,06
07/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.688-90	101	20/08/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
07/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/08/2024	Mensal	5.069,66	405,57	0,00	0,00	0,00	405,57
07/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/08/2024	Mensal	4.758,53	380,68	0,00	0,00	0,00	380,68
07/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/08/2024	Mensal	2.574,42	205,95	0,00	0,00	0,00	205,95
07/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/08/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	384,13
07/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.998-83	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/08/2024	Mensal	4.100,20	328,01	0,00	0,00	0,00	328,01
07/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	20/08/2024	Mensal	2.718,06	217,44	0,00	0,00	0,00	217,44
07/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/08/2024	Mensal	1.983,26	156,66	0,00	0,00	0,00	156,66
07/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/08/2024	Mensal	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	340,16
07/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/08/2024	Mensal	6.606,46	528,51	0,00	0,00	0,00	528,51
07/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/08/2024	Mensal	1.922,75	153,81	0,00	0,00	0,00	153,81

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília)



Detalhe da Guia Emitida

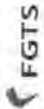
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 Tomador: Sem Tomador													
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/08/2024	Mensal	2.119,98	169,59	0,00	0,00	0,00	169,59
07/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/08/2024	Mensal	1.916,76	153,34	0,00	0,00	0,00	153,34
07/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/08/2024	Mensal	4.834,83	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
07/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/08/2024	Mensal	2.665,97	213,27	0,00	0,00	0,00	213,27
07/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/08/2024	Mensal	6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	512,46
07/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.821-00	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/08/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
07/2024		BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/08/2024	Mensal	4.127,68	330,21	0,00	0,00	0,00	330,21
07/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/08/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
07/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.345,11	187,60	0,00	0,00	0,00	187,60
07/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		CARLOS AGUIALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/08/2024	Mensal	2.807,09	224,56	0,00	0,00	0,00	224,56
07/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/08/2024	Mensal	2.753,82	220,30	0,00	0,00	0,00	220,30
07/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/08/2024	Mensal	4.452,09	356,16	0,00	0,00	0,00	356,16
07/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/08/2024	Mensal	1.076,25	86,10	0,00	0,00	0,00	86,10
07/2024		CAROLAIN MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CAROLAIN PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/08/2024	Mensal	2.249,69	179,97	0,00	0,00	0,00	179,97
07/2024		CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/08/2024	Mensal	3.115,98	249,27	0,00	0,00	0,00	249,27
07/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/08/2024	Mensal	2.727,13	218,17	0,00	0,00	0,00	218,17
07/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/08/2024	Mensal	2.148,61	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/08/2024	Mensal	4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	321,68
07/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/08/2024	Mensal	2.659,09	212,72	0,00	0,00	0,00	212,72
07/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/08/2024	Mensal	2.897,25	231,78	0,00	0,00	0,00	231,78
07/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/08/2024	Mensal	2.801,90	224,15	0,00	0,00	0,00	224,15
07/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	5083	432.072.698-77	101	20/08/2024	Mensal	3.152,46	252,19	0,00	0,00	0,00	252,19
07/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/08/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71
07/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/08/2024	Mensal	2.693,54	215,48	0,00	0,00	0,00	215,48
07/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/08/2024	Mensal	2.444,80	195,58	0,00	0,00	0,00	195,58
07/2024		DAIANI PERPETUA FAGCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/08/2024	Mensal	2.435,49	194,83	0,00	0,00	0,00	194,83

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

Número da Guia: 0124081923762669-1

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										Tomador: Sem Tomador			
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.888-07	101	20/08/2024	Mensal	2.775,31	222,02	0,00	0,00	0,00	222,02
07/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/08/2024	Mensal	2.803,78	224,30	0,00	0,00	0,00	224,30
07/2024		DANIELE VIEIRA	3005	338.913.258-94	101	20/08/2024	Mensal	2.182,94	174,63	0,00	0,00	0,00	174,63
07/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/08/2024	Mensal	4.230,34	338,42	0,00	0,00	0,00	338,42
07/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/08/2024	Mensal	2.187,67	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/08/2024	Mensal	2.808,89	224,71	0,00	0,00	0,00	224,71
07/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/08/2024	Mensal	2.578,49	206,27	0,00	0,00	0,00	206,27
07/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/08/2024	Mensal	2.117,87	188,42	0,00	0,00	0,00	188,42
07/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/08/2024	Mensal	2.698,65	215,89	0,00	0,00	0,00	215,89
07/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/08/2024	Mensal	3.663,21	293,05	0,00	0,00	0,00	293,05
07/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/08/2024	Mensal	4.167,86	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
07/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/08/2024	Mensal	2.767,93	221,43	0,00	0,00	0,00	221,43
07/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/08/2024	Mensal	1.849,21	147,93	0,00	0,00	0,00	147,93
07/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/08/2024	Mensal	2.084,98	166,79	0,00	0,00	0,00	166,79
07/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/08/2024	Mensal	5.349,47	427,95	0,00	0,00	0,00	427,95
07/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA	6097	322.363.938-14	101	20/08/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ELIANE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/08/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
07/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/08/2024	Mensal	3.940,74	315,25	0,00	0,00	0,00	315,25
07/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/08/2024	Mensal	2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
07/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/08/2024	Mensal	2.298,23	183,85	0,00	0,00	0,00	183,85
07/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/08/2024	Mensal	2.169,48	173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
07/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/08/2024	Mensal	1.993,10	159,44	0,00	0,00	0,00	159,44
07/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/08/2024	Mensal	2.773,22	221,85	0,00	0,00	0,00	221,85
07/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/08/2024	Mensal	4.458,64	356,69	0,00	0,00	0,00	356,69
07/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/08/2024	Mensal	2.550,70	204,05	0,00	0,00	0,00	204,05
07/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/08/2024	Mensal	1.293,85	103,50	0,00	0,00	0,00	103,50
07/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/08/2024	Mensal	1.904,62	152,36	0,00	0,00	0,00	152,36
07/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/08/2024	Mensal	4.823,19	385,85	0,00	0,00	0,00	385,85
07/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/08/2024	Mensal	3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01
07/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	20/08/2024	Mensal	2.281,76	182,54	0,00	0,00	0,00	182,54
07/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/08/2024	Mensal	1.940,72	155,25	0,00	0,00	0,00	155,25
07/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).



Detalhe da Guia Emitida

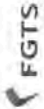
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	186,85	0,00	0,00	0,00	186,85
07/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.872.488-05	101	20/08/2024	Mensal	2.542,42	203,39	0,00	0,00	0,00	203,39
07/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/08/2024	Mensal	2.680,84	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
07/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/08/2024	Mensal	2.749,74	219,97	0,00	0,00	0,00	219,97
07/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2864	147.217.738-03	101	20/08/2024	Mensal	2.650,97	212,07	0,00	0,00	0,00	212,07
07/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	20/08/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
07/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/08/2024	Mensal	1.989,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/08/2024	Mensal	2.878,51	230,28	0,00	0,00	0,00	230,28
07/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA 3777		379.167.848-58	101	20/08/2024	Mensal	2.754,15	220,33	0,00	0,00	0,00	220,33
07/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-86	101	20/08/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
07/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/08/2024	Mensal	1.547,60	123,80	0,00	0,00	0,00	123,80
07/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/08/2024	Mensal	2.273,56	181,88	0,00	0,00	0,00	181,88
07/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/08/2024	Mensal	2.840,91	227,27	0,00	0,00	0,00	227,27
07/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/08/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2897	222.958.788-96	101	20/08/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
07/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/08/2024	Mensal	2.286,34	182,90	0,00	0,00	0,00	182,90
07/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	20/08/2024	Mensal	3.639,78	291,18	0,00	0,00	0,00	291,18
07/2024		GABRIELA SCANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7084	483.474.078-19	101	20/08/2024	Mensal	3.071,27	245,70	0,00	0,00	0,00	245,70
07/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/08/2024	Mensal	56,24	4,49	0,00	0,00	0,00	4,49
07/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/08/2024	Mensal	2.734,13	218,73	0,00	0,00	0,00	218,73
07/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/08/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
07/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/08/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
07/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/08/2024	Mensal	3.022,01	241,76	0,00	0,00	0,00	241,76
07/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74	168,85	0,00	0,00	0,00	168,85
07/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/08/2024	Mensal	4.687,04	374,96	0,00	0,00	0,00	374,96
07/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/08/2024	Mensal	4.303,68	344,29	0,00	0,00	0,00	344,29
07/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/08/2024	Mensal	5.442,57	435,40	0,00	0,00	0,00	435,40
07/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/08/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
07/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/08/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

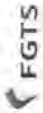
45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/08/2024	Mensal	4.122,38	329,79	0,00	0,00	0,00	329,79
07/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/08/2024	Mensal	2.125,07	170,00	0,00	0,00	0,00	170,00
07/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/08/2024	Mensal	5.002,76	400,22	0,00	0,00	0,00	400,22
07/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/08/2024	Mensal	4.478,29	358,26	0,00	0,00	0,00	358,26
07/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/08/2024	Mensal	2.156,94	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/08/2024	Mensal	3.255,93	260,47	0,00	0,00	0,00	260,47
07/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/08/2024	Mensal	2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
07/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/08/2024	Mensal	2.898,94	231,91	0,00	0,00	0,00	231,91
07/2024		JAMILLE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/08/2024	Mensal	2.319,35	185,54	0,00	0,00	0,00	185,54
07/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/08/2024	Mensal	4.165,53	333,24	0,00	0,00	0,00	333,24
07/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/08/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
07/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/08/2024	Mensal	2.399,05	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
07/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/08/2024	Mensal	4.927,81	394,22	0,00	0,00	0,00	394,22
07/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		JOICE BERNARDES	7785	468.376.838-02	101	20/08/2024	Mensal	4.419,90	353,59	0,00	0,00	0,00	353,59
07/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/08/2024	Mensal	3.888,89	311,11	0,00	0,00	0,00	311,11
07/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/08/2024	Mensal	2.341,28	187,30	0,00	0,00	0,00	187,30
07/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/08/2024	Mensal	2.305,69	184,45	0,00	0,00	0,00	184,45
07/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/08/2024	Mensal	3.064,27	245,14	0,00	0,00	0,00	245,14
07/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/08/2024	Mensal	2.391,44	191,31	0,00	0,00	0,00	191,31
07/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/08/2024	Mensal	4.187,70	335,01	0,00	0,00	0,00	335,01
07/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/08/2024	Mensal	2.802,24	224,17	0,00	0,00	0,00	224,17
07/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/08/2024	Mensal	4.619,17	369,53	0,00	0,00	0,00	369,53
07/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/08/2024	Mensal	3.967,78	317,42	0,00	0,00	0,00	317,42
07/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/08/2024	Mensal	2.125,43	170,03	0,00	0,00	0,00	170,03
07/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8569	470.415.148-46	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	20/08/2024	Mensal	2.843,62	227,48	0,00	0,00	0,00	227,48



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/08/2024	Mensal	3.005,33	240,42	0,00	0,00	0,00	0,00	240,42
07/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/08/2024	Mensal	4.658,74	372,69	0,00	0,00	0,00	0,00	372,69
07/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/08/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	0,00	337,65
07/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/08/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	0,00	171,94
07/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/08/2024	Mensal	4.128,74	330,29	0,00	0,00	0,00	0,00	330,29
07/2024		KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	4096	405.637.498-81	101	20/08/2024	Mensal	1.745,67	139,64	0,00	0,00	0,00	0,00	139,64
07/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/08/2024	Mensal	1.748,35	139,86	0,00	0,00	0,00	0,00	139,86
07/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	20/08/2024	Mensal	4.362,05	348,96	0,00	0,00	0,00	0,00	348,96
07/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/08/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	0,00	209,66
07/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	20/08/2024	Mensal	1.462,14	116,97	0,00	0,00	0,00	0,00	116,97
07/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	20/08/2024	Mensal	2.820,43	225,63	0,00	0,00	0,00	0,00	225,63
07/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/08/2024	Mensal	2.663,95	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/08/2024	Mensal	1.917,31	153,38	0,00	0,00	0,00	0,00	153,38
07/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	20/08/2024	Mensal	3.033,57	242,68	0,00	0,00	0,00	0,00	242,68
07/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/08/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
07/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/08/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	0,00	365,87
07/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5082	306.288.728-10	101	20/08/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	0,00	153,54
07/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/08/2024	Mensal	4.777,22	382,17	0,00	0,00	0,00	0,00	382,17
07/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.088-92	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/08/2024	Mensal	844,14	67,53	0,00	0,00	0,00	0,00	67,53
07/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/08/2024	Mensal	4.667,99	373,43	0,00	0,00	0,00	0,00	373,43
07/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/08/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	0,00	134,96
07/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/08/2024	Mensal	2.318,19	185,29	0,00	0,00	0,00	0,00	185,29
07/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/08/2024	Mensal	2.275,42	182,03	0,00	0,00	0,00	0,00	182,03
07/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/08/2024	Mensal	2.484,19	198,73	0,00	0,00	0,00	0,00	198,73
07/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/08/2024	Mensal	2.222,56	177,80	0,00	0,00	0,00	0,00	177,80
07/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/08/2024	Mensal	2.641,72	211,33	0,00	0,00	0,00	0,00	211,33
07/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/08/2024	Mensal	2.345,19	187,61	0,00	0,00	0,00	0,00	187,61
07/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/08/2024	Mensal	2.093,82	167,50	0,00	0,00	0,00	0,00	167,50
07/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/08/2024	Mensal	1.719,56	137,56	0,00	0,00	0,00	0,00	137,56
07/2024		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/08/2024	Mensal	2.303,13	184,25	0,00	0,00	0,00	0,00	184,25

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

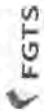
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Auração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/08/2024	Mensal	5.126,85		410,14	0,00	0,00	0,00	410,14
07/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/08/2024	Mensal	4.102,40		328,19	0,00	0,00	0,00	328,19
07/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/08/2024	Mensal	3.630,90		290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
07/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	381.177.668-82	101	20/08/2024	Mensal	2.356,54		188,52	0,00	0,00	0,00	188,52
07/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/08/2024	Mensal	2.071,11		165,68	0,00	0,00	0,00	165,68
07/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/08/2024	Mensal	2.508,97		200,71	0,00	0,00	0,00	200,71
07/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/08/2024	Mensal	3.551,92		284,15	0,00	0,00	0,00	284,15
07/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/08/2024	Mensal	2.457,17		196,57	0,00	0,00	0,00	196,57
07/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.388.788-45	101	20/08/2024	Mensal	2.256,13		180,49	0,00	0,00	0,00	180,49
07/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/08/2024	Mensal	2.096,25		167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
07/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/08/2024	Mensal	2.060,96		164,87	0,00	0,00	0,00	164,87
07/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/08/2024	Mensal	2.425,96		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/08/2024	Mensal	2.860,36		228,82	0,00	0,00	0,00	228,82
07/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29		316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/08/2024	Mensal	2.085,74		166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
07/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/08/2024	Mensal	2.699,52		215,96	0,00	0,00	0,00	215,96
07/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/08/2024	Mensal	2.073,74		165,89	0,00	0,00	0,00	165,89
07/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/08/2024	Mensal	4.420,72		353,65	0,00	0,00	0,00	353,65
07/2024		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48		165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/08/2024	Mensal	3.570,45		285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
07/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/08/2024	Mensal	1.818,87		145,50	0,00	0,00	0,00	145,50
07/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/08/2024	Mensal	3.234,63		258,77	0,00	0,00	0,00	258,77
07/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/08/2024	Mensal	2.855,94		228,47	0,00	0,00	0,00	228,47
07/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/08/2024	Mensal	2.085,75		166,86	0,00	0,00	0,00	166,86
07/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/08/2024	Mensal	2.030,36		162,42	0,00	0,00	0,00	162,42
07/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/08/2024	Mensal	2.195,74		175,65	0,00	0,00	0,00	175,65
07/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	58162	452.753.938-81	101	20/08/2024	Mensal	2.641,29		211,30	0,00	0,00	0,00	211,30
07/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/08/2024	Mensal	4.689,07		375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
07/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97		194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/08/2024	Mensal	5.938,17		475,05	0,00	0,00	0,00	475,05
07/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74		326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		MELISSA MANARES BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/08/2024	Mensal	4.167,85		333,42	0,00	0,00	0,00	333,42

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



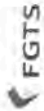
Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 Tomador: Sem Tomador													
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/08/2024	Mensal	2.013,24	161,05	0,00	0,00	0,00	161,05
07/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/08/2024	Mensal	4.664,69	373,17	0,00	0,00	0,00	373,17
07/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	20/08/2024	Mensal	2.813,79	225,10	0,00	0,00	0,00	225,10
07/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/08/2024	Mensal	4.037,98	324,63	0,00	0,00	0,00	324,63
07/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/08/2024	Mensal	2.261,57	180,92	0,00	0,00	0,00	180,92
07/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/08/2024	Mensal	4.928,08	394,24	0,00	0,00	0,00	394,24
07/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/08/2024	Mensal	2.892,82	231,42	0,00	0,00	0,00	231,42
07/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/08/2024	Mensal	3.066,18	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29
07/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/08/2024	Mensal	2.687,21	214,97	0,00	0,00	0,00	214,97
07/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/08/2024	Mensal	4.718,01	377,44	0,00	0,00	0,00	377,44
07/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/08/2024	Mensal	2.623,34	209,86	0,00	0,00	0,00	209,86
07/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/08/2024	Mensal	3.160,97	252,87	0,00	0,00	0,00	252,87
07/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/08/2024	Mensal	3.209,22	256,73	0,00	0,00	0,00	256,73
07/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/08/2024	Mensal	4.203,74	336,29	0,00	0,00	0,00	336,29
07/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/08/2024	Mensal	2.771,57	221,72	0,00	0,00	0,00	221,72
07/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/08/2024	Mensal	2.890,97	231,27	0,00	0,00	0,00	231,27
07/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/08/2024	Mensal	3.474,54	277,96	0,00	0,00	0,00	277,96
07/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/08/2024	Mensal	2.778,08	222,24	0,00	0,00	0,00	222,24
07/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4860	451.940.588-29	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/08/2024	Mensal	4.963,03	397,04	0,00	0,00	0,00	397,04
07/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/08/2024	Mensal	4.940,02	395,20	0,00	0,00	0,00	395,20
07/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/08/2024	Mensal	3.686,38	294,91	0,00	0,00	0,00	294,91
07/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/08/2024	Mensal	6.395,32	511,62	0,00	0,00	0,00	511,62
07/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/08/2024	Mensal	2.102,51	168,20	0,00	0,00	0,00	168,20
07/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/08/2024	Mensal	2.827,86	226,22	0,00	0,00	0,00	226,22
07/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/08/2024	Mensal	2.600,64	208,05	0,00	0,00	0,00	208,05
07/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/08/2024	Mensal	2.050,26	164,02	0,00	0,00	0,00	164,02
07/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/08/2024	Mensal	844,14	67,53	0,00	0,00	0,00	67,53
07/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/08/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

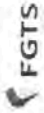
19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/08/2024	Mensal	1.996,54	159,72	0,00	0,00	0,00	0,00	159,72
07/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/08/2024	Mensal	2.710,97	216,87	0,00	0,00	0,00	0,00	216,87
07/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/08/2024	Mensal	5.538,10	443,04	0,00	0,00	0,00	0,00	443,04
07/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/08/2024	Mensal	1.866,21	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/08/2024	Mensal	3.935,12	314,80	0,00	0,00	0,00	0,00	314,80
07/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/08/2024	Mensal	2.735,43	218,83	0,00	0,00	0,00	0,00	218,83
07/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.698-36	101	20/08/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
07/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/08/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	0,00	167,70
07/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/08/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	0,00	175,01
07/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE	3919	303.682.428-62	101	20/08/2024	Mensal	2.787,92	223,03	0,00	0,00	0,00	0,00	223,03
07/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/08/2024	Mensal	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	0,00	145,10
07/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	20/08/2024	Mensal	2.826,16	226,09	0,00	0,00	0,00	0,00	226,09
07/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/08/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	0,00	216,85
07/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/08/2024	Mensal	3.549,29	283,94	0,00	0,00	0,00	0,00	283,94
07/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	095.681.168-28	101	20/08/2024	Mensal	1.902,65	152,21	0,00	0,00	0,00	0,00	152,21
07/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/08/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	0,00	316,50
07/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/08/2024	Mensal	4.078,75	326,30	0,00	0,00	0,00	0,00	326,30
07/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	20/08/2024	Mensal	1.741,78	139,34	0,00	0,00	0,00	0,00	139,34
07/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/08/2024	Mensal	2.751,31	220,10	0,00	0,00	0,00	0,00	220,10
07/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/08/2024	Mensal	2.797,63	223,81	0,00	0,00	0,00	0,00	223,81
07/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	7059	399.115.998-84	101	20/08/2024	Mensal	2.407,14	192,57	0,00	0,00	0,00	0,00	192,57
07/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/08/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	0,00	316,01
07/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55
07/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/08/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	0,00	213,11
07/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/08/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
07/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/08/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/08/2024	Mensal	2.804,42	224,35	0,00	0,00	0,00	0,00	224,35
07/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/08/2024	Mensal	2.723,14	217,85	0,00	0,00	0,00	0,00	217,85
07/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/08/2024	Mensal	920,34	73,62	0,00	0,00	0,00	0,00	73,62
07/2024		TANIA MARA MANCUIZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/08/2024	Mensal	1.997,05	159,76	0,00	0,00	0,00	0,00	159,76
07/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/08/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	0,00	157,55

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).

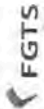


Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/08/2024	Mensal	2.587,88	207,03	0,00	0,00	0,00	207,03
07/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/08/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
07/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/08/2024	Mensal	5.109,52	408,76	0,00	0,00	0,00	408,76
07/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/08/2024	Mensal	4.998,53	399,88	0,00	0,00	0,00	399,88
07/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/08/2024	Mensal	4.274,52	341,96	0,00	0,00	0,00	341,96
07/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/08/2024	Mensal	2.379,40	190,35	0,00	0,00	0,00	190,35
07/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/08/2024	Mensal	1.243,61	99,48	0,00	0,00	0,00	99,48
07/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		UELINTON DANTAS NORMANDIA	8431	432.668.798-30	101	20/08/2024	Mensal	1.498,55	119,88	0,00	0,00	0,00	119,88
07/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/08/2024	Mensal	2.436,51	194,92	0,00	0,00	0,00	194,92
07/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/08/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
07/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/08/2024	Mensal	4.135,84	330,86	0,00	0,00	0,00	330,86
07/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/08/2024	Mensal	2.285,28	182,82	0,00	0,00	0,00	182,82
07/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/08/2024	Mensal	6.631,44	530,51	0,00	0,00	0,00	530,51
07/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/08/2024	Mensal	1.903,83	152,30	0,00	0,00	0,00	152,30
07/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/08/2024	Mensal	2.839,21	227,13	0,00	0,00	0,00	227,13
07/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	20/08/2024	Mensal	3.236,76	258,94	0,00	0,00	0,00	258,94
07/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/08/2024	Mensal	3.748,52	299,88	0,00	0,00	0,00	299,88
07/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/08/2024	Mensal	5.092,30	407,38	0,00	0,00	0,00	407,38
07/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/08/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
07/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/08/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
07/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/08/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
07/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/08/2024	Mensal	2.327,93	186,23	0,00	0,00	0,00	186,23
07/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/08/2024	Mensal	2.368,67	189,49	0,00	0,00	0,00	189,49
07/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/08/2024	Mensal	4.569,35	365,54	0,00	0,00	0,00	365,54



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

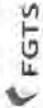
Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aprox.	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/08/2024	Mensal	3.856,73		308,53	0,00	0,00	0,00	308,53
07/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/08/2024	Mensal	5.192,15		415,37	0,00	0,00	0,00	415,37
07/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/08/2024	Mensal	8.770,86		701,66	0,00	0,00	0,00	701,66
07/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/08/2024	Mensal	5.018,02		401,44	0,00	0,00	0,00	401,44
07/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/08/2024	Mensal	3.031,55		242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
07/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/08/2024	Mensal	9.110,88		728,87	0,00	0,00	0,00	728,87
07/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/08/2024	Mensal	5.089,09		407,12	0,00	0,00	0,00	407,12
07/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/08/2024	Mensal	5.668,90		453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
07/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/08/2024	Mensal	1.989,39		159,15	0,00	0,00	0,00	159,15
07/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/08/2024	Mensal	5.093,61		407,48	0,00	0,00	0,00	407,48
07/2024		ALEX FERNANDES MOREIRA	8470	395.184.078-19	101	20/08/2024	Mensal	1.459,55		116,75	0,00	0,00	0,00	116,75
07/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/08/2024	Mensal	3.482,40		278,59	0,00	0,00	0,00	278,59
07/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/08/2024	Mensal	2.267,69		181,41	0,00	0,00	0,00	181,41
07/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/08/2024	Mensal	1.968,90		157,51	0,00	0,00	0,00	157,51
07/2024		AMANDA DA SILVA SOARES	8278	389.687.488-88	101	20/08/2024	Mensal	2.745,56		219,63	0,00	0,00	0,00	219,63
07/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/08/2024	Mensal	6.026,09		482,08	0,00	0,00	0,00	482,08
07/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/08/2024	Mensal	4.953,87		396,30	0,00	0,00	0,00	396,30
07/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31		170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/08/2024	Mensal	6.485,07		518,80	0,00	0,00	0,00	518,80
07/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/08/2024	Mensal	5.133,76		410,70	0,00	0,00	0,00	410,70
07/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/08/2024	Mensal	5.187,04		414,96	0,00	0,00	0,00	414,96
07/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/08/2024	Mensal	5.688,27		455,06	0,00	0,00	0,00	455,06
07/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43		154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/08/2024	Mensal	3.096,90		247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
07/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/08/2024	Mensal	9.429,42		754,35	0,00	0,00	0,00	754,35
07/2024		ANDREA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANDREA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/08/2024	Mensal	2.041,27		163,30	0,00	0,00	0,00	163,30
07/2024		ANDREA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/08/2024	Mensal	4.820,31		385,62	0,00	0,00	0,00	385,62
07/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/08/2024	Mensal	5.462,12		436,96	0,00	0,00	0,00	436,96
07/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/08/2024	Mensal	4.791,86		383,34	0,00	0,00	0,00	383,34
07/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/08/2024	Mensal	4.664,94		373,19	0,00	0,00	0,00	373,19
07/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/08/2024	Mensal	4.801,89		384,15	0,00	0,00	0,00	384,15

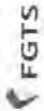


Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores														
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70			Tomador: Sem Tomador											
Comp. Aparentação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
07/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18	
07/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/08/2024	Mensal	2.327,14	186,17	0,00	0,00	0,00	186,17	
07/2024		CAMILA AGOSTINHO LUZ	7252	347.405.688-37	101	20/08/2024	Mensal	9.255,45	740,43	0,00	0,00	0,00	740,43	
07/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/08/2024	Mensal	9.195,21	735,61	0,00	0,00	0,00	735,61	
07/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/08/2024	Mensal	9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78	
07/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	20/08/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07	
07/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28	
07/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/08/2024	Mensal	14.104,80	1.128,38	0,00	0,00	0,00	1.128,38	
07/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/08/2024	Mensal	4.901,33	392,10	0,00	0,00	0,00	392,10	
07/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/08/2024	Mensal	4.891,49	391,31	0,00	0,00	0,00	391,31	
07/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/08/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02	
07/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/08/2024	Mensal	1.646,03	131,68	0,00	0,00	0,00	131,68	
07/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
07/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATTI	8547	267.186.598-86	101	20/08/2024	Mensal	2.341,24	187,29	0,00	0,00	0,00	187,29	
07/2024		CLELIA DEMETRIA GRACIANO CAMARGO	8520	315.645.768-09	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48	
07/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/08/2024	Mensal	5.375,62	430,04	0,00	0,00	0,00	430,04	
07/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91	
07/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/08/2024	Mensal	6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34	
07/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/08/2024	Mensal	5.112,22	408,97	0,00	0,00	0,00	408,97	
07/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91	
07/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/08/2024	Mensal	2.596,35	207,70	0,00	0,00	0,00	207,70	
07/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/08/2024	Mensal	6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	492,56	
07/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/08/2024	Mensal	1.721,94	137,75	0,00	0,00	0,00	137,75	
07/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/08/2024	Mensal	2.284,23	182,73	0,00	0,00	0,00	182,73	
07/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/08/2024	Mensal	4.748,15	379,85	0,00	0,00	0,00	379,85	
07/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/08/2024	Mensal	8.334,02	666,72	0,00	0,00	0,00	666,72	
07/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/08/2024	Mensal	5.162,03	412,96	0,00	0,00	0,00	412,96	
07/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/08/2024	Mensal	3.253,22	260,25	0,00	0,00	0,00	260,25	
07/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/08/2024	Mensal	2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	232,79	
07/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/08/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28	
07/2024		ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	7321	324.490.798-90	101	20/08/2024	Mensal	3.464,16	277,13	0,00	0,00	0,00	277,13	
07/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/08/2024	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97	
07/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27	
07/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/08/2024	Mensal	10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	845,32	
07/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/08/2024	Mensal	5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	417,44	
07/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7756	311.266.358-63	101	20/08/2024	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83	
07/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/08/2024	Mensal	2.613,92	209,11	0,00	0,00	0,00	209,11	



Detalhe da Guia Emitida

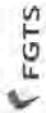
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias
Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aproximação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/08/2024	Mensal	3.546,36		283,70	0,00	0,00	0,00	283,70
07/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/08/2024	Mensal	2.338,65		187,09	0,00	0,00	0,00	187,09
07/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/08/2024	Mensal	3.839,25		307,14	0,00	0,00	0,00	307,14
07/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/08/2024	Mensal	3.163,44		253,07	0,00	0,00	0,00	253,07
07/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/08/2024	Mensal	5.055,32		404,42	0,00	0,00	0,00	404,42
07/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/08/2024	Mensal	6.620,24		529,61	0,00	0,00	0,00	529,61
07/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/08/2024	Mensal	10.453,87		836,30	0,00	0,00	0,00	836,30
07/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/08/2024	Mensal	4.800,53		384,04	0,00	0,00	0,00	384,04
07/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.885.183-20	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66		320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66		320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/08/2024	Mensal	8.751,31		700,10	0,00	0,00	0,00	700,10
07/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/08/2024	Mensal	9.271,65		741,73	0,00	0,00	0,00	741,73
07/2024		GILMARIA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/08/2024	Mensal	4.784,78		382,78	0,00	0,00	0,00	382,78
07/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/08/2024	Mensal	1.745,40		139,63	0,00	0,00	0,00	139,63
07/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/08/2024	Mensal	3.100,45		248,03	0,00	0,00	0,00	248,03
07/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/08/2024	Mensal	1.858,14		148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
07/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/08/2024	Mensal	5.094,20		407,53	0,00	0,00	0,00	407,53
07/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/08/2024	Mensal	4.870,72		389,65	0,00	0,00	0,00	389,65
07/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/08/2024	Mensal	5.053,60		404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
07/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/08/2024	Mensal	8.488,99		679,11	0,00	0,00	0,00	679,11
07/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/08/2024	Mensal	6.159,58		492,76	0,00	0,00	0,00	492,76
07/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/08/2024	Mensal	963,08		77,04	0,00	0,00	0,00	77,04
07/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/08/2024	Mensal	4.763,51		381,08	0,00	0,00	0,00	381,08
07/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/08/2024	Mensal	2.631,81		210,54	0,00	0,00	0,00	210,54
07/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/08/2024	Mensal	4.884,87		390,78	0,00	0,00	0,00	390,78
07/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/08/2024	Mensal	953,76		76,30	0,00	0,00	0,00	76,30
07/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86		133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	20/08/2024	Mensal	7.003,16		560,25	0,00	0,00	0,00	560,25
07/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8583	345.927.328-39	101	20/08/2024	Mensal	2.956,32		236,50	0,00	0,00	0,00	236,50
07/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/08/2024	Mensal	1.861,33		148,90	0,00	0,00	0,00	148,90

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

Número da Guia: 0124081923762669-1

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02

- ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/08/2024	Mensal	4.733,83	378,70	0,00	0,00	0,00	0,00	378,70
07/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/08/2024	Mensal	4.860,09	388,80	0,00	0,00	0,00	0,00	388,80
07/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/08/2024	Mensal	2.023,53	161,88	0,00	0,00	0,00	0,00	161,88
07/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/08/2024	Mensal	10.942,99	875,43	0,00	0,00	0,00	0,00	875,43
07/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.828-02	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		KATHERINE ISAUARA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/08/2024	Mensal	5.172,57	413,80	0,00	0,00	0,00	0,00	413,80
07/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/08/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/08/2024	Mensal	1.758,06	140,64	0,00	0,00	0,00	0,00	140,64
07/2024		KELLEN CRISTINA BELTRAMI STAINÉ	7793	333.156.908-98	101	20/08/2024	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	0,00	685,97
07/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/08/2024	Mensal	3.841,89	307,35	0,00	0,00	0,00	0,00	307,35
07/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/08/2024	Mensal	4.256,50	340,52	0,00	0,00	0,00	0,00	340,52
07/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/08/2024	Mensal	4.594,62	367,56	0,00	0,00	0,00	0,00	367,56
07/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/08/2024	Mensal	5.101,88	408,15	0,00	0,00	0,00	0,00	408,15
07/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/08/2024	Mensal	5.168,65	413,33	0,00	0,00	0,00	0,00	413,33
07/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/08/2024	Mensal	4.061,61	324,92	0,00	0,00	0,00	0,00	324,92
07/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/08/2024	Mensal	4.855,95	388,47	0,00	0,00	0,00	0,00	388,47
07/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/08/2024	Mensal	4.751,01	380,08	0,00	0,00	0,00	0,00	380,08
07/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/08/2024	Mensal	3.394,52	271,56	0,00	0,00	0,00	0,00	271,56
07/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/08/2024	Mensal	64,91	5,19	0,00	0,00	0,00	0,00	5,19
07/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/08/2024	Mensal	4.486,12	358,88	0,00	0,00	0,00	0,00	358,88
07/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/08/2024	Mensal	7.873,09	629,84	0,00	0,00	0,00	0,00	629,84
07/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/08/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	0,00	242,09
07/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/08/2024	Mensal	9.291,68	743,33	0,00	0,00	0,00	0,00	743,33
07/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/08/2024	Mensal	6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	0,00	558,87



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										Tomador: Sem Tomador			
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/08/2024	Mensal	11.024,51	881,96	0,00	0,00	0,00	881,96
07/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/08/2024	Mensal	2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
07/2024		MAGNUS GOMES DA SILVA	7728	315.000.908-16	101	20/08/2024	Mensal	3.942,77	315,41	0,00	0,00	0,00	315,41
07/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/08/2024	Mensal	3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
07/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/08/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
07/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/08/2024	Mensal	4.083,66	326,69	0,00	0,00	0,00	326,69
07/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/08/2024	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
07/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/08/2024	Mensal	4.799,54	383,96	0,00	0,00	0,00	383,96
07/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/08/2024	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
07/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/08/2024	Mensal	2.637,13	210,97	0,00	0,00	0,00	210,97
07/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/08/2024	Mensal	3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
07/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/08/2024	Mensal	4.591,24	367,29	0,00	0,00	0,00	367,29
07/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/08/2024	Mensal	9.075,48	726,03	0,00	0,00	0,00	726,03
07/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		MARIA EDUARDA VIANA SALAZAR PAVONI	8526	437.711.258-98	101	20/08/2024	Mensal	3.136,77	250,94	0,00	0,00	0,00	250,94
07/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/08/2024	Mensal	5.188,28	415,06	0,00	0,00	0,00	415,06
07/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.668-66	101	20/08/2024	Mensal	4.789,60	383,16	0,00	0,00	0,00	383,16
07/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-84	101	20/08/2024	Mensal	7.325,57	586,04	0,00	0,00	0,00	586,04
07/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA LUIZA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/08/2024	Mensal	2.611,62	208,92	0,00	0,00	0,00	208,92
07/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/08/2024	Mensal	4.903,15	392,25	0,00	0,00	0,00	392,25
07/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/08/2024	Mensal	3.251,31	260,10	0,00	0,00	0,00	260,10
07/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/08/2024	Mensal	5.080,33	406,42	0,00	0,00	0,00	406,42
07/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/08/2024	Mensal	5.709,89	456,79	0,00	0,00	0,00	456,79
07/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/08/2024	Mensal	4.638,38	371,07	0,00	0,00	0,00	371,07
07/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/08/2024	Mensal	4.801,41	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
07/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/08/2024	Mensal	3.028,15	242,25	0,00	0,00	0,00	242,25
07/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/08/2024	Mensal	4.799,74	383,97	0,00	0,00	0,00	383,97
07/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/08/2024	Mensal	4.883,03	390,64	0,00	0,00	0,00	390,64

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/08/2024 09:58:27 (Brasília).



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762869-1

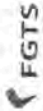
Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores													
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/08/2024	Mensal	5.178,01	414,24	0,00	0,00	0,00	414,24
07/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/08/2024	Mensal	2.565,25	205,22	0,00	0,00	0,00	205,22
07/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/08/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
07/2024		PALOMA ARAUJO DA SILVA	8516	479.295.408-80	101	20/08/2024	Mensal	2.434,08	194,72	0,00	0,00	0,00	194,72
07/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/08/2024	Mensal	3.847,56	307,80	0,00	0,00	0,00	307,80
07/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/08/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
07/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/08/2024	Mensal	3.756,08	300,48	0,00	0,00	0,00	300,48
07/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/08/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
07/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/08/2024	Mensal	11.141,57	891,32	0,00	0,00	0,00	891,32
07/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/08/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
07/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/08/2024	Mensal	9.216,30	737,30	0,00	0,00	0,00	737,30
07/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	20/08/2024	Mensal	4.652,93	372,23	0,00	0,00	0,00	372,23
07/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/08/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
07/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/08/2024	Mensal	4.798,75	383,90	0,00	0,00	0,00	383,90
07/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/08/2024	Mensal	4.800,83	384,06	0,00	0,00	0,00	384,06
07/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/08/2024	Mensal	2.638,31	211,06	0,00	0,00	0,00	211,06
07/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/08/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
07/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/08/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
07/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/08/2024	Mensal	13.128,99	1.050,31	0,00	0,00	0,00	1.050,31
07/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/08/2024	Mensal	3.370,47	269,63	0,00	0,00	0,00	269,63
07/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/08/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
07/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/08/2024	Mensal	8.762,38	700,99	0,00	0,00	0,00	700,99
07/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/08/2024	Mensal	8.561,91	684,95	0,00	0,00	0,00	684,95
07/2024		ROSELAINÉ SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/08/2024	Mensal	4.795,40	383,63	0,00	0,00	0,00	383,63
07/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/08/2024	Mensal	4.513,18	361,05	0,00	0,00	0,00	361,05
07/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/08/2024	Mensal	7.455,19	596,41	0,00	0,00	0,00	596,41
07/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	289.544.858-96	101	20/08/2024	Mensal	4.703,09	376,24	0,00	0,00	0,00	376,24
07/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	20/08/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
07/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/08/2024	Mensal	4.896,51	391,72	0,00	0,00	0,00	391,72
07/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/08/2024	Mensal	5.084,46	406,75	0,00	0,00	0,00	406,75
07/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/08/2024	Mensal	5.433,68	434,69	0,00	0,00	0,00	434,69
07/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/08/2024	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/08/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
07/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/08/2024	Mensal	5.498,73	439,89	0,00	0,00	0,00	439,89
07/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/08/2024	Mensal	2.443,99	195,51	0,00	0,00	0,00	195,51
07/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/08/2024	Mensal	2.560,53	204,84	0,00	0,00	0,00	204,84
07/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/08/2024	Mensal	6.794,71	543,57	0,00	0,00	0,00	543,57
07/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.459-38	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		THALITA COSTA SANTOS	8527	463.168.068-76	101	20/08/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
07/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/08/2024	Mensal	3.731,33	298,50	0,00	0,00	0,00	298,50
07/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/08/2024	Mensal	4.613,90	369,11	0,00	0,00	0,00	369,11
07/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7684	227.435.468-59	101	20/08/2024	Mensal	8.885,45	710,83	0,00	0,00	0,00	710,83
07/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/08/2024	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
07/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/08/2024	Mensal	4.551,51	364,12	0,00	0,00	0,00	364,12
07/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/08/2024	Mensal	4.383,05	350,64	0,00	0,00	0,00	350,64
07/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/08/2024	Mensal	5.275,96	422,07	0,00	0,00	0,00	422,07
07/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/08/2024	Mensal	4.805,55	384,44	0,00	0,00	0,00	384,44
07/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/08/2024	Mensal	2.645,85	211,66	0,00	0,00	0,00	211,66
07/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/08/2024	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90
07/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/08/2024	Mensal	4.008,90	320,71	0,00	0,00	0,00	320,71
07/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/08/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
07/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/08/2024	Mensal	2.374,05	189,92	0,00	0,00	0,00	189,92
07/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/08/2024	Mensal	7.426,78	594,14	0,00	0,00	0,00	594,14
07/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/08/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16
07/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/08/2024	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
07/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/08/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
07/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/08/2024	Mensal	4.428,10	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24
07/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/08/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
07/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/08/2024	Mensal	4.354,76	348,38	0,00	0,00	0,00	348,38
07/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/08/2024	Mensal	12.601,98	1.008,15	0,00	0,00	0,00	1.008,15
07/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/08/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
07/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7683	142.564.698-00	101	20/08/2024	Mensal	405,82	32,46	0,00	0,00	0,00	32,46
07/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/08/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
07/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/08/2024	Mensal	3.907,57	312,60	0,00	0,00	0,00	312,60



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:			Tomador:										
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/08/2024	Mensal	8.499,36	679,94	0,00	0,00	0,00	679,94
Total do Tomador								Sem Tomador	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	100.987,97
Total do Estabelecimento								45.349.461/0017-70	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	100.987,97
Total da Guia								Total da Guia	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

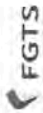
Número da Guia: 0124081923762669-1

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/08/2024	Mensal	3.577,67		286,21	0,00	0,00	0,00	286,21
07/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD 7741		458.973.418-42	101	20/08/2024	Mensal	3.604,94		288,39	0,00	0,00	0,00	288,39
07/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/08/2024	Mensal	2.682,70		214,61	0,00	0,00	0,00	214,61
07/2024		FABIANA ROBERTA PORTA	7745	167.163.648-11	101	20/08/2024	Mensal	2.904,09		232,32	0,00	0,00	0,00	232,32
07/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/08/2024	Mensal	2.820,35		225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
07/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	20/08/2024	Mensal	2.149,30		171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
07/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/08/2024	Mensal	3.404,94		272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/08/2024	Mensal	3.404,94		272,39	0,00	0,00	0,00	272,39
07/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/08/2024	Mensal	2.553,55		204,28	0,00	0,00	0,00	204,28
07/2024		JESSICA ALINE GUARALDI	8488	403.484.008-02	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/08/2024	Mensal	2.400,30		192,02	0,00	0,00	0,00	192,02
07/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/08/2024	Mensal	1.314,15		105,13	0,00	0,00	0,00	105,13
07/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/08/2024	Mensal	5.816,40		465,31	0,00	0,00	0,00	465,31
07/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	20/08/2024	Mensal	2.949,40		235,95	0,00	0,00	0,00	235,95
07/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/08/2024	Mensal	2.400,30		192,02	0,00	0,00	0,00	192,02
07/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/08/2024	Mensal	3.577,67		286,21	0,00	0,00	0,00	286,21
07/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/08/2024	Mensal	5.600,70		448,05	0,00	0,00	0,00	448,05
07/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/08/2024	Mensal	5.616,40		449,31	0,00	0,00	0,00	449,31
07/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/08/2024	Mensal	3.377,67		270,21	0,00	0,00	0,00	270,21
07/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/08/2024	Mensal	3.668,65		293,49	0,00	0,00	0,00	293,49
07/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/08/2024	Mensal	4.031,66		322,53	0,00	0,00	0,00	322,53
				Total do Tomador		Sem Tomador		98.254,81		7.860,27	0,00	0,00	0,00	7.860,27
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50		98.254,81		7.860,27	0,00	0,00	0,00	7.860,27
						Total da Guia		2.994.547,05		239.559,37	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores:

912

Origem:

Gestão de Guias

Vencimento da Guia:

20/08/2024

Número da Guia:

0124081923762669-1

Emitida por:

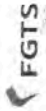
45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão:

19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Aportação	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/08/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	280,00
07/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	20/08/2024	Mensal	1.079,41	86,35	0,00	0,00	0,00	0,00	86,35
07/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	20/08/2024	Mensal	1.550,00	124,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,00
07/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/08/2024	Mensal	1.446,67	115,73	0,00	0,00	0,00	0,00	115,73
07/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/08/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
07/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	20/08/2024	Mensal	5.216,68	417,33	0,00	0,00	0,00	0,00	417,33
07/2024		CLEIDE CRISTIANE ROMUALDO MASSOCATT	8548	267.166.598-86	101	20/08/2024	Mensal	7.123,31	569,86	0,00	0,00	0,00	0,00	569,86
07/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8550	218.160.248-48	101	20/08/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	0,00	192,63
07/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/08/2024	Mensal	3.999,18	319,93	0,00	0,00	0,00	0,00	319,93
07/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/08/2024	Mensal	1.939,93	155,19	0,00	0,00	0,00	0,00	155,19
07/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		MAICON WILLIAM DA SILVA	8560	363.776.878-00	101	20/08/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	0,00	199,27
07/2024		MARCIA DONIZETI MEDEIROS	8564	154.589.968-10	101	20/08/2024	Mensal	2.114,80	169,18	0,00	0,00	0,00	0,00	169,18
07/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	20/08/2024	Mensal	1.754,81	140,38	0,00	0,00	0,00	0,00	140,38
07/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	20/08/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	0,00	300,82
07/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	20/08/2024	Mensal	361,67	28,93	0,00	0,00	0,00	0,00	28,93
07/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/08/2024	Mensal	250,69	20,05	0,00	0,00	0,00	0,00	20,05
07/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/08/2024	Mensal	752,06	60,16	0,00	0,00	0,00	0,00	60,16
07/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/08/2024	Mensal	1.738,17	139,05	0,00	0,00	0,00	0,00	139,05
07/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/08/2024	Mensal	2.166,72	173,33	0,00	0,00	0,00	0,00	173,33
Total do Tomador								54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total do Estabelecimento								54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total da Guia								2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de 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	Total
07/2024	101	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Estabelecimento: 45.349.461/0007-06									
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Total
07/2024	101	40	111.277,92	8.902,04	0,00	0,00	0,00	0,00	8.902,04
07/2024	111	1	3.575,06	286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,00
Total do Estabelecimento		45.349.461/0007-06	114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
Estabelecimento: 45.349.461/0009-60									
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Total
07/2024	101	377	1.108.182,63	88.652,52	0,00	0,00	0,00	0,00	88.652,52
07/2024	111	1	1.922,75	153,81	0,00	0,00	0,00	0,00	153,81
Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70									
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Total
07/2024	101	274	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.262.364,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
Estabelecimento: 45.349.461/0018-50									
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Total
07/2024	101	29	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
Estabelecimento: 45.349.461/0019-31									
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Total
07/2024	101	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total do Estabelecimento		45.349.461/0019-31	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total da Guia			2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

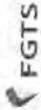
Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762869-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Descrição das categorias:	
101 - Empregado - Rural, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratada pela CLT	
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.719/2008	
103 - Empregado - Aprendiz	
104 - Empregado - Contrato de trabalho temporário	
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.401/1996	
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.015/1974	
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	
203 - Trabalhador avulso não portuário - trabalhador temporário, temporário, ministro de Tribunal de Contas, consultor de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público	
302 - Servidor público ocupante de cargo efetivo, inclusive com exercício de cargo em comissão	
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão	
305 - Servidor público ocupante de cargo efetivo, no âmbito de órgãos, entidades, no âmbito do governo, órgão ou entidade da administração pública	
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, órgão e regime administrativo especial definido em lei própria	
307 - Militar	
308 - Consórcio	
309 - Consórcio - Guia	
310 - Servidor público eventual	
311 - Ministros, juizes, promotores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral	
312 - Auxiliar local	
313 - Auxiliar local - Informação prestada pelo indicativo	
400 - Trabalhador contratado em outro estabelecimento - Informação prestada pelo estabelecimento	
410 - Trabalhador contratado em outro estabelecimento - Informação prestada pelo estabelecimento	
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto as enquadradas em uma das demais categorias de contribuinte individual	
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros	
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros	
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS	
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS	
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro do conselho de administração ou fiscal	
724 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro do conselho de administração ou fiscal	
734 - Contribuinte individual - Trabalhador que presta serviços por meio de empresa de contratação de trabalho	
735 - Contribuinte individual - Trabalhador que presta serviços por meio de empresa de contratação de trabalho	
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
742 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
743 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
744 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
745 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
746 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
747 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
748 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
749 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
750 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
751 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
752 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
753 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
754 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
755 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
756 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
757 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
758 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
759 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
760 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
761 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
762 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
763 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
764 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
765 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
766 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
767 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
768 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
769 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
770 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
771 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
772 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
773 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
774 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
775 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
776 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
777 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
778 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
779 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
780 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
781 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
782 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
783 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
784 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
785 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
786 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
787 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
788 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
789 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
790 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
791 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
792 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
793 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
794 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
795 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
796 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
797 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
798 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
799 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
800 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
801 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
802 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
803 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
804 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
805 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
806 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
807 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
808 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
809 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
810 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
811 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
812 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
813 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
814 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
815 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
816 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
817 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
818 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
819 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
820 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
821 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
822 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
823 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
824 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
825 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
826 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
827 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
828 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
829 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
830 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
831 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
832 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
833 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
834 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
835 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
836 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
837 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
838 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
839 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
840 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
841 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
842 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
843 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
844 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
845 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
846 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
847 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
848 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
849 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
850 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
851 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
852 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
853 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
854 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
855 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
856 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
857 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
858 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
859 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
860 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
861 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
862 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
863 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
864 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
865 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
866 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
867 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
868 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
869 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
870 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
871 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
872 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
873 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
874 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
875 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
876 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
877 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
878 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
879 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
880 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
881 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
882 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
883 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
884 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
885 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
886 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
887 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
888 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
889 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
890 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
891 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
892 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
893 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
894 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
895 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
896 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
897 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
898 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
899 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
900 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
901 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
902 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
903 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
904 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
905 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
906 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
907 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
908 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
909 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
910 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
911 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	
912 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual	



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

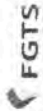
Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	45.349.461/0001-02	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
07/2024	45.349.461/0007-06	41	114.852,98	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
07/2024	45.349.461/0009-60	378	1.110.105,38	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
07/2024	45.349.461/0017-70	274	1.262.384,87	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
07/2024	45.349.461/0018-50	29	98.254,81	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
07/2024	45.349.461/0019-31	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total da Guia			2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

912

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024

Número da Guia: 0124081923762669-1

Qtd. Trabalhadores:

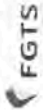
Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

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
07/2024	11 - FGTS mensal	168	354.082,59	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Total do Estabelecimento			45.349.461/0001-02	28.325,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.325,94
Estabelecimento: 45.349.461/0007-06										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	41	112.988,44	9.038,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.038,89
07/2024	12 - FGTS 13º salário	3	1.864,54	149,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	149,15
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	9.188,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.188,04
Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	378	1.108.828,64	88.704,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.704,20
07/2024	12 - FGTS 13º salário	2	1.276,74	102,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,13
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	88.806,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	88.806,33
Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	274	1.256.396,75	100.510,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.510,55
07/2024	12 - FGTS 13º salário	4	5.968,12	477,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	477,42
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	100.987,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.987,97
Estabelecimento: 45.349.461/0018-50										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	29	96.898,47	7.751,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.751,77
07/2024	12 - FGTS 13º salário	1	1.356,34	108,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,50
Total do Estabelecimento			45.349.461/0018-50	7.860,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.860,27
Estabelecimento: 45.349.461/0019-31										
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	11 - FGTS mensal	22	54.886,42	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82
Total do Estabelecimento			45.349.461/0019-31	4.390,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.390,82



Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores: 912 Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/08/2024 Número da Guia: 0124081923762669-1 Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Data Emissão: 19/08/2024 09:58:23 (Brasília)

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador:		Sem Tomador									
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total		
07/2024	912	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37		
	Total da Guia	2.994.547,05	239.559,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.559,37		

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	38.932,94

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	9.5F4.BB0.6B6.007.D6E
------------------	-----------------------

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	1.905,26	0,00	0,00	0,00	7,89	150,29
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.695,35	0,00	0,00	0,00	8,25	222,26
7037	ADRIANE JACOMINI	5.425,55	0,00	0,00	0,00	10,66	578,39
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2.738,13	0,00	0,00	0,00	9,36	227,39
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.564,72	0,00	0,00	0,00	8,17	209,64
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	2.843,72	0,00	0,00	0,00	8,44	240,06
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2494	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	4.601,70	10,06	463,05
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4.153,74	0,00	0,00	0,00	9,64	400,33
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7.025,50	0,00	0,00	0,00	11,42	802,38
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
2498	ANA PAULA DA SILVA	2.574,42	0,00	0,00	0,00	8,18	210,51
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	4.801,70	0,00	0,00	0,00	10,23	491,05
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	4.100,20	0,00	0,00	0,00	11,45	554,15
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.922,75	0,00	0,00	62,04	7,82	149,85
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2.119,98	0,00	0,00	0,00	8,00	169,61
2803	ARILSON JOSE DESSIA	4.834,83	0,00	0,00	0,00	10,25	495,69
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	2.665,97	0,00	0,00	0,00	8,21	218,75
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	4.452,09	0,00	0,00	0,00	9,93	442,10
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	3.115,98	0,00	0,00	0,00	8,75	272,73
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	4.021,08	0,00	0,00	0,00	9,49	381,76
7047	CESAR ALVES PEREIRA	2.659,09	0,00	0,00	0,00	8,20	218,13
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2.897,25	0,00	0,00	0,00	8,51	246,48
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,91
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	4.221,49	0,00	0,00	0,00	9,71	409,82
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2.693,54	0,00	0,00	0,00	8,24	222,04
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
5073	DAIANA SILVERIO	2.444,80	0,00	0,00	0,00	8,53	198,85
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2.435,49	0,00	0,00	0,00	8,50	198,01
2515	DANILO CORREA	4.230,34	0,00	0,00	0,00	11,05	411,06
5093	DAVID JEAN GREGORIO	2.187,67	0,00	0,00	0,00	8,03	175,71
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	2.808,89	0,00	0,00	0,00	8,40	235,88
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.578,49	0,00	0,00	0,00	8,18	210,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	3.663,21	0,00	0,00	0,00	9,24	338,40
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	1.849,21	0,00	0,00	0,00	7,85	145,24
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	4.458,64	0,00	0,00	0,00	9,94	443,02
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	1.904,62	0,00	0,00	0,00	7,89	150,23
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1.940,72	0,00	0,00	0,00	7,91	153,48
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,88
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2664	FABIO CESAR BRANDAO	2.650,97	0,00	0,00	0,00	8,20	217,40
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2.516,42	0,00	0,00	0,00	8,16	205,29
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.273,56	0,00	0,00	0,00	8,07	183,44
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	2.840,91	0,00	0,00	0,00	8,44	239,72
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONÇA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	56,24	0,00	0,00	4,14	7,49	4,21
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	2.734,13	0,00	0,00	0,00	8,89	226,91
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	4.153,74	0,00	0,00	0,00	11,55	566,23
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	4.303,68	0,00	0,00	0,00	9,79	421,33
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	5.442,57	0,00	0,00	0,00	10,67	580,77
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
2544	HUGO ISSAO TIZURA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	5.002,76	0,00	0,00	0,00	10,38	519,20
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2.156,94	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	3.255,93	0,00	0,00	0,00	8,89	289,53
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4.165,53	0,00	0,00	0,00	9,65	401,99
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.399,05	0,00	0,00	0,00	8,12	194,73
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	4.927,81	0,00	0,00	0,00	10,32	508,70
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3.888,89	0,00	0,00	0,00	9,40	365,48
6153	JORGE LUIZ CAFFER	2.341,28	0,00	0,00	0,00	8,54	189,53
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.305,69	0,00	0,00	0,00	8,08	186,33
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	3.064,27	0,00	0,00	0,00	8,70	266,53
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2.391,44	0,00	0,00	0,00	8,11	194,04
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	4.187,70	0,00	0,00	0,00	9,67	405,09
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	3.967,78	0,00	0,00	0,00	9,45	374,95
4909	JULIA GIOLO JORGE	2.125,43	0,00	0,00	0,00	8,00	170,10
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	4.203,74	0,00	0,00	0,00	9,69	407,33
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.843,62	0,00	0,00	0,00	8,44	240,05
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	3.005,33	0,00	0,00	566,50	8,63	259,45
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	4.658,74	0,00	0,00	0,00	10,11	471,03
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
8570	KAMILA ALVES FARIA	4.128,74	0,00	0,00	0,00	9,61	396,83
4096	KAREN KETTRYN DE GOIS LOPES	1.745,67	0,00	0,00	0,00	7,50	130,92
3003	LAIS DOS REIS VIANA	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
7058	LARISSA TEODORO MOURA	2.663,95	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	2.316,19	0,00	0,00	0,00	8,09	187,27
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2.222,56	0,00	0,00	0,00	8,05	178,85
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	2.345,19	0,00	0,00	0,00	8,20	189,88
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	4.102,40	0,00	0,00	0,00	9,58	393,15
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8517	MARCIA HELENA BECALETO	2.071,11	0,00	0,00	0,00	7,98	165,21
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.508,97	0,00	0,00	0,00	8,16	204,62
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	3.551,92	0,00	0,00	0,00	9,15	325,04
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.256,13	0,00	0,00	0,00	8,06	181,87
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
2793	MARIA JOSE MEIRA	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
2674	MARIA REGINA DA SILVA	2.073,74	0,00	0,00	0,00	7,98	165,45
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,91
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2.855,94	0,00	0,00	0,00	8,46	241,53
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	2.085,75	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	2.641,29	0,00	0,00	0,00	8,87	216,53
7010	NEMUEL CAMPANARI	4.928,08	0,00	0,00	0,00	10,32	508,74
7776	PATRICIA MANTUANI	2.687,21	0,00	0,00	0,00	8,23	221,28
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	4.203,74	0,00	0,00	0,00	9,69	407,33
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	3.160,97	0,00	0,00	0,00	8,80	278,13
7795	POLYANA HELY DIAS	4.203,74	0,00	0,00	0,00	9,69	407,33
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	2.890,97	0,00	0,00	0,00	8,50	245,73
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4.963,03	0,00	0,00	0,00	10,35	513,64
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	4.940,02	0,00	0,00	0,00	10,33	510,41
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	3.686,38	0,00	0,00	0,00	9,26	341,18
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	6.395,32	0,00	0,00	0,00	11,17	714,16
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.827,86	0,00	0,00	0,00	8,42	238,16
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.710,97	0,00	0,00	0,00	8,27	224,13
2688	ROSANA GOMES FELIX	5.538,10	0,00	0,00	0,00	10,73	594,14
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2.735,43	0,00	0,00	0,00	8,30	227,07
2605	ROSELY VASCO	2.187,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,70
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	3.549,29	0,00	0,00	0,00	11,38	484,14
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	3.956,29	0,00	0,00	0,00	9,44	373,57
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA	4.078,75	0,00	0,00	0,00	9,56	389,84

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2.797,63	0,00	0,00	0,00	8,38	234,53
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3.950,18	0,00	0,00	0,00	9,44	372,84
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2639	SUELY MIDORI HANDA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.723,14	0,00	0,00	0,00	9,15	225,59
8715	TAMIRES RODRIGUES ROSA	920,34	0,00	0,00	0,00	7,50	69,02
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.997,05	0,00	0,00	0,00	7,94	158,55
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	1.243,61	0,00	0,00	0,00	7,50	93,27
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	2.436,51	0,00	0,00	0,00	8,13	198,10
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	2.285,28	0,00	0,00	0,00	8,07	184,49
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6.631,44	0,00	0,00	0,00	11,27	747,21
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2.839,21	0,00	0,00	0,00	8,44	239,52
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	3.748,52	0,00	0,00	0,00	9,30	348,64
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	5.092,30	0,00	0,00	0,00	10,44	531,73
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	2.516,42	0,00	0,00	0,00	8,48	205,29
Empregados: 152		Total: 486.672,00	0,00	0,00	5.234,38		45.462,42
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 152		Total: 486.672,00	0,00	0,00	5.234,38		45.462,42

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	486.672,00	0,00	45.462,42	0,00	0,00	0,00	5.234,38	0,00	40.228,04

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:59
306203062 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.228,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	9.638.953.5EF.D3F.E6A
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R\$ 19,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R\$ 90,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2237	01/07/2024	-	R\$ 30,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 19,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 90,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2253	25/07/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 30,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 9,10	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 42,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVICOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	54	11/07/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 14,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R\$ 11.269,73	R\$ 73,25	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R\$ 11.269,73	R\$ 338,09	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	163	12/07/2024	R\$ 11.269,73	R\$ 112,70	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R\$ 4.913,58	R\$ 31,94	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R\$ 4.913,58	R\$ 147,41	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	162	12/07/2024	R\$ 4.913,58	R\$ 49,14	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R\$ 350,00	R\$ 2,27	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R\$ 350,00	R\$ 10,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	182	05/07/2024	R\$ 350,00	R\$ 3,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R\$ 11.200,00	R\$ 72,80	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R\$ 11.200,00	R\$ 336,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	183	05/07/2024	R\$ 11.200,00	R\$ 112,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 9,10	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 42,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	205	08/07/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 14,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 22,75	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 105,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	206	08/07/2024	R\$ 3.500,00	R\$ 35,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R\$ 700,00	R\$ 4,55	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R\$ 700,00	R\$ 21,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	296	05/07/2024	R\$ 700,00	R\$ 7,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R\$ 680,00	R\$ 4,42	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R\$ 680,00	R\$ 20,40	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	300	24/07/2024	R\$ 680,00	R\$ 6,80	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R\$ 1.050,00	R\$ 6,83	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R\$ 1.050,00	R\$ 31,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	136	05/07/2024	R\$ 1.050,00	R\$ 10,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R\$ 700,00	R\$ 4,55	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R\$ 700,00	R\$ 21,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	LUIZ HENRIQUE FARAH GARCIA ROSA CLINICA MEDICA LTDA	36.243.462/0001-87	135	05/07/2024	R\$ 700,00	R\$ 7,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R\$ 9.652,73	R\$ 62,74	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R\$ 9.652,73	R\$ 289,58	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ORA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	218	25/07/2024	R\$ 9.652,73	R\$ 96,53	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 97,50	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 450,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2007	25/07/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 150,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1143	25/07/2024	R\$ 16.000,00	R\$ 104,00	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.327
VALOR TOTAL	5.652,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	8.C1E.757.0BA.7B4.DBB
------------------	-----------------------

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.823,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	E.96A.8A4.98A.C72.CE3
------------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DÓCTO	DATA DÓCTO	VALOR DÓCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS A REC	VALDEIR INACIO PINTURA LTDA	33.346.890/0001-47	538	30/07/2024	R\$ 35.920,00	R\$ 1.257,20	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE

20/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:07:00
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.257,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	2.687.882.07F.358.34E
------------------	-----------------------

 Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	NUMERO DA NOTA FISCAL 2024/14 

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c32f14 Nº NFS-e: 2024/14	Data de Emissão: 19/08/2024 08:40:04 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CNPJ: 41.056.712/0001-00 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 1902
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9680-6161 **E-mail:** dralexandresaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Não optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 3.266,67- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

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

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

Retenções Federais

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

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 3.266,67	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.266,67
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 65,33	Valor Total R\$ 3.266,67	Valor Líquido R\$ 3.266,67	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/14
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA IUCCALE LTDA

CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00

VALOR: R\$ 3.266,67

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082001

AUTENTICACAO SISBB: 4.25D.262.E33.C3F.986

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 28 Código de Verificação de Autenticidade PXZ9N4ESE Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/08/2024 às 16:58:56 Chave de Acesso 2149207KSN0QV80Z9N5J1YGBVFRDOVLL
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 31/07/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

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

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 2.100,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 2.100,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 42,00	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\$ 2.100,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **28** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PXZ9N4ESE**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082002

AUTENTICACAO SISBB: 6.118.6F8.8A4.F7B.83F

 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 172	
				Série: E	
				Data Emissão: 16/08/2024	
				Certificação: 62542-92BD9	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 33.736.395/0001-44 Insc. Municipal: 105484 Insc. Estadual: Endereço: R RENÉ NOBRE-BANDEIRANTE N°: 460 Bairro: VILA FORMOSA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19050-430 E-mail: arthuroicoelho@gmail.com Telefone: 18998117322					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS N°: 70 Bairro: VILA WILLIAMS Compl.: SALA 6 Município: GARÇA UF: SP CEP: 17400-000 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MÉDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 – R\$ 3.150,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.					
DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0					
Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 07/2024		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 3150	Total R\$ 3.150,00
 José Hektor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Valor Tributável: R\$ 3.150,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 3.150,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.150,00	Alíquota: 2,1462%	Valor do ISS: R\$ 67,61
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.150,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 08/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 16/08/2024 17:02:54 Competência:	
		MÉDIA COMPLEXIDADE			
Impresso em: 16/08/2024 às 17:02:59		O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.			
Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 172 Certificação 62542-92BD9		
Data			Assinatura do Recebedor		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44

VALOR: R\$ 3.150,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082003

AUTENTICACAO SISBB: 9.0BE.2EE.E6A.080.046

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 34 Código de Verificação de Autenticidade OJ72RFUZZ Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 17:31:02 Chave de Acesso 2149074WUGMDL116U2YV9XAQYY3QEE8N Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 16/08/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 48.724.160/0001-00	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2413723	Cadastro 000115095	Nome/Razão Social ZORZELA MEDICINA & SAUDE LTDA	
Logradouro Alame das Resedas, 385	Complemento SALA 2		Bairro RESIDENCIAL DO BOSQUE		
CEP 17402-086	Cidade Garça-SP	Telefone (11) 7794-6527	E-mail CAROLINEBOFILL@GMAIL.COM		

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$ 1400,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGAM PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA				R\$ 1.400,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços R\$ 1.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.400,00	Total do ISS R\$ 28,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.400,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
CONTA PARA DEPÓSITO: BANCO ITAU - 341 AG: 7399 C/C 99563-3 C/C: 3340672-2	

RECEBI(EMOS) DE ZORZELA MEDICINA & SAUDE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 34 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OJ72RFUZZ		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

MÉDIA COMPLETADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 3.340.672-2

FAVORECIDO: ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 48.724.160/0001-00

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082004

AUTENTICACAO SISBB: 4.85A.B18.A2B.8A6.D2C



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

Número da Nota - Serie
000000000037 - 1

Autenticidade
RLDX-CCNL

Data de Emissão
16/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 IM: 103337 IE:

Fone:

End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: LEGAL@ZURICHCONTABIL.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

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 1.051,94- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39/541.497-0
 Relacionamento Médico

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.051,94	3,0000%	31,55	1.051,94

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.051,94

MÉDIA COMPLEVIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45

VALOR: RS 1.051,94

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082005

AUTENTICACAO SISBB: 0.ABC.64A.D61.3A9.B8F

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/Razão Social
ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ
51.556.155/0001-40Inscrição Municipal
5318

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA MARIA FLORINDA, 855Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
BURITAMA / SPCEP
15290-000

DDD/Fone

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)**

Data/Hora Emissão 19/08/2024 13:44	Competência 08/2024	No. Controle 00394522	No. NF 00000029	Página 1 de 1	Chave de Segurança 1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S2Z
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

Dados do TomadorNome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento
SALA 6Bairro
VILA WILLIAMSCidade/UF
GARÇA / SPCEP
17400-000DDD/Fone
(14) 3407.5065

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

Descrição do Serviço

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1.403,88 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Local do serviço prestado: GARÇA/SP

Médico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244214

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Dados bancários: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA

Banco Nubank (260)

Agência 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	1.403,88

Valor do ISSQN	28,22	Valor Total da Nota	1.403,88
----------------	-------	---------------------	-----------------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	2,0100	1.403,88				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.

Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.

Local de execução dos serviços: GARÇA - SP

LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

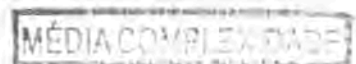
*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.samtributacao.com.br/issqn-nfca

GOVERNO DO MUNICIPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190. CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Recebi(emos) de: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N:00000029

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S2Z

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 71.096.334-5

FAVORECIDO: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDIC

CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40

VALOR: R\$ 1.403.88

DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082086

AUTENTICACAO SISBB: 0.8DF.38A.0EB.4F8.65D

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 9					
Data e Hora da Emissão		19/08/2024 13:12:58		Competência		19/8/2024		Código de Verificação		RRWLUAH2A	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		jose-tonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024, R\$ 1.751,94- Termo de colaboração 003/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
José Héitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		1.751,94		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.751,94			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.751,94			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		1.751,94		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.											

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 1.751,94

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082007

AUTENTICACAO SISBB: 9.499.280.900.93F.EAD

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 44					
Data e Hora da Emissão:		16/08/2024 16:44:20		Competência:		16/8/2024		Código de Verificação:		UBVPLA3TH	
Número do RPS:				Nº da NFS-e substituída:				Local da Prestação:		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome:		ACP SERVICOS MEDICOS LTDA									
CNPJ/CPF:		48.873.914/0001-93		Inscrição Municipal:		3989190		Município:		SAO JOSE DO RIO PRETO	
Endereço e Cep:		AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA, 1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415									
Complemento:		APARTAMENTO: AP13 VG128		Telefone:		(17)3311-6746		e-mail:		fatorcontabil@fatorcontabil.com.br	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome:		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
CNPJ/CPF:		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal:				Município:		GARÇA	
Endereço e CEP:		Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000									
Complemento:		SALA 6		Telefone:		(14)3532-5198		e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 e R\$ 4.901,94- Termo de colaboração 003/2023 e Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
DADOS BANCÁRIOS Banco: Nubank 0260 AG: 0001, Conta 80847083-3 Razão Social: ACP Serviços Médicos CNPJ: 48.873.914/0001-93											
José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra:								Código ART:			
Tributos Federais											
PIS:				COFINS:				IR(R\$):			
INSS(R\$):				CSLL(R\$):							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$:		4.901,94		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		4.901,94			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
Valor ISSQN Retido:		0,00		1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
				Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:					
				2-Não							
TOTAL DA NFS-e R\$: 4.901,94											
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.											

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93

VALOR: RS 4.901,94

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082008

AUTENTICACAO SISBB: 4.8AC.188.0C1.D1B.537



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

Número da Nota - Serie
00000000032 - 1
 Autenticidade
86N9-A5J0
 Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 **IM:** 112451 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 4.550,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	4.550,00	2,0100%	91,45	4.550,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.550,00

MÉDIA COMPLETADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME

CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18

VALOR: R\$ 4.550,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082009

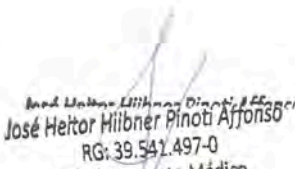
AUTENTICACAO SISBB: 0.F55.B7E.2E3.567.894

		MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 3 Código de Verificação de Autenticidade 5NEITZI59 Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:16:47 Chave de Acesso 748339231AQPP5UFT28WP511WO9FWWFA Para certificação da autenticidade acesse http://186.227.40.20:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAPOZINHO-SP	Local da Prestação PIRAPOZINHO - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 19/08/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 55.576.437/0001-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011065	Cadastro 000028585	Nome/Razão Social IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro RUA TIRADENTES, 1171	Complemento			Bairro CENTRO	
CEP 19200-000	Cidade PIRAPOZINHO-SP	Telefone (18) 3908-5857		E-mail CONTABIL@BARALDOCONTABILIDADE.COM.	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento			Bairro WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 34075066	E-mail relmedico.hsi@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 1.400,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			1.400,00	R\$ 1.400 00


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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01		Aliquota 2.00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.						
Valor Total dos Serviços R\$ 1.400,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.400,00	Total do ISS R\$ 28,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.400,00						Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5NEITZI59		
Data	CPF/IRG	Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 767.384.695-4

FAVORECIDO: IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 55.576.437/0001-60

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082010

AUTENTICACAO SISBB: 5.171.24B.E8B.AD7.71A

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilamut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276				Número da NFS-e 202400000000104	
CNPJ / CPF 45.744.816/0001-68		Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 558989	
Data do Serviço 16/08/2024		Código Verificador be3314b2a			

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	16/08/2024	Exigível	Costa Rica/MS

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Costa Rica/MS	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70					
Cidade	UF	Fone	CEP		
Garça	SP	(67) 3532-5198	17400-000		
Bairro VILA WILLIAMS					
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
E-mail *****					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****		Inscrição Municipal *****	
E-mail *****		Fone *****		Cidade *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 8.413,58- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Aliquota Efetiva: 2,000000000000%.	8.413,58	2,00	168,27	Não

Código do Serviço		Código NBS			
04.01 - Medicina e biomedicina.		*****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação				
0,00	0,00				
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
8.413,58	168,27	0,00	0,00	168,27	0,00
Valor Total da NFS-e		8.413,58		Valor Líquido da NFS-e	
				8.413,58	

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$336,54; Est: R\$0,00; Fed: R\$1131,63; Total Aprox: R\$1468,17. Fonte: IBPT.	José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	
--	---	---

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:04:52.

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



202400000000104be3314b2a45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Data	Número da NFS-e 202400000000104 Competência 16/08/2024 NFS-e be3314b2a	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:04:52.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

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

CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68

VALOR: R\$ 8.413,58

DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082011

AUTENTICACAO SISBB: 9.1D9.2C3.EF6.B72.3FD

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 93	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade LMQYWRCV1	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 17:00:22	
						Chave de Acesso 2149055SOIELHHS4XPQX43MRJKMYJ1UA	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb.menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				16/08/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
46.707.353/0001-27		2413623	000115091	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Alame das Resedas, 385	SALA 1		RESIDENCIAL DO BOSQUE		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17402-086	Garça-SP	(11) 7798-0238	8402RB@GMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 34075066	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Otd.	Un. Medida	Descrição				
1 00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2.100,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça			2.100,00	R\$ 2.100,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	2,6725%	00000400000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.100,00	R\$ 56,12	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\$ 2.100,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
Itaú Unibanco (341) BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 46.707.353/0001-27 Agência: 7399 Conta: 99607-8 CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27	

RECEBI(EMOS) DE BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 93 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LMQYWRCV1		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL.

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE

CONTA: 89.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27

VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082012

AUTENTICACAO SISBB: 7.633.C7F.2F2.075.3D3

 Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	NUMERO DA NOTA FISCAL 2024/13 

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c32e76 Nº NFS-e: 2024/13	Data de Emissão: 19/08/2024 08:37:26 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA
CNPJ: 41.056.712/0001-00 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 1902
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APT 4 SALA 2, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9680-6161 **E-mail:** dralexandresaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Não optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 13.766,67-Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

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

Retenções Federais

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

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 13.766,67	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 13.766,67
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 275,33	Valor Total R\$ 13.766,67	Valor Líquido R\$ 13.766,67	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/13
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.699-5

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA

CPF/CNPJ: 41.056.712/0001-00

VALOR: R\$ 13.766,67

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082013

AUTENTICACAO SISBB: 9.407.97F.C48.243.30C

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 27 Código de Verificação de Autenticidade LKS0HILGA Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/08/2024 às 16:55:44 Chave de Acesso 21492060DHYXJEXNNCXBZA0U2NRWRCY Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				31/07/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

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

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 800,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 800,00


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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	00000400000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 800,00	R\$ 16,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 800,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE ANNELIZE MARTINS LETRINTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LKS0HILGA .		
Data	CPF/RG	Assinatura


MÉDIA CONTÁBIL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 800,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082014

AUTENTICACAO SISBB: F.6E4.8E5.839.17F.819

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 26 Código de Verificação de Autenticidade 0DRXLVDVN1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/08/2024 às 16:53:37 Chave de Acesso 2149205TQ5OUNS37HL2QA8KADAOROF93 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.		
Informações Fiscais Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo 		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 		Data do RPS 31/07/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS 	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1.283,33- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	1.283,33	R\$ 1.283,33

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	00000400000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.283,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.283,33	R\$ 25,67	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.283,33

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ANNELIZE MARTINS LETRINTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 26 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0DRXLVDVN1.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLETADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TRD - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0305-0 - GARCA

CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA

CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27

VALOR: R\$ 1.283,33

DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082015

AUTENTICACAO SISBB: 7.B3C.39E.644.0CD.6F4

 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 171 Série: E Data Emissão: 16/08/2024 Certificação: DBD59-39A8F	
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 33.736.395/0001-44 Insc. Municipal: 105484 Insc. Estadual: Endereço: R RENÉ NOBRE-BANDEIRANTE N°: 460 Bairro: VILA FORMOSA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19050-430 E-mail: arthurofcoelho@gmail.com Telefone: 18998117322					
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: N°: 70 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Compl.: SALA 6 Bairro: VILA WILLIAMS UF: SP CEP: 17400-000 Município: GARÇA Telefone: E-mail:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$ 9.800,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 -R\$300,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023-ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0					
Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 07/2024		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 10100	Total R\$ 10.100,00
<i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Valor Tributável: R\$ 10.100,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 10.100,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.100,00	Alíquota: 2,1462%	Valor do ISS: R\$ 216,77
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 10.100,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO 4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência: 08/2024 Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt: 16/08/2024 16:56:54 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III Observações:					
Impresso em: 16/08/2024 às 16:57:02 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 171 Certificação DBD59-39A8F		
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.402-0

FAVORECIDO: COELHO CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 33.736.395/0001-44

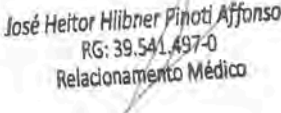
VALOR: R\$ 10.100,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082016

AUTENTICACAO SISBB: B.F8F.A44.A7C.836.6D7

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000184 - 1	
			Autenticidade E93G-RLVI	
			Data de Emissão 19/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74 IM: 78319 IE: Fone: End: : AMAZONAS R,745 SALA 2- CEP: 17515160 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: R: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 12.600,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
 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	189,00	81,90	378,00	126,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	12.600,00	3,0000%	378,00	12.600,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.825,10				

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 14.178.249-8

FAVORECIDO: FLAVIA BICUDO CINTRA LTDA

CPF/CNPJ: 32.282.306/0001-74

VALOR: R\$ 11.825,10

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082017

AUTENTICACAO SISBE: 5.11D.612.7A8.6D5.E38

Esta nota fiscal não foi assinada digitalmente.

Página 1/1

 MUNICIPIO DE DOURADOS Central de Atendimento ao Cidadão Fone: (67) 3410-5600 - www.dourados.ms.gov.br	Número do RPS	Número da nota
	55	
	Data da emissão da nota	
	19/08/2024 10:54:03	
Data do fato gerador		19/08/2024 10:54:03
Código de verificação		WBMDDX4NF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: TELO SERVICOS MEDICOS
 Nome/Razão social: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76 Inscrição municipal: 100186711 Inscrição estadual:
 Endereço: R dos Missionários Número: 1345 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 79806-060
 Complemento:
 Município: Dourados UF: MS Celular:
 E-mail: Site: Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos Número: 70 Bairro: Williams CEP: 17402-064
 Complemento: SALA 6
 Município: Garça UF: SP Celular:
 E-mail: Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1.400,00-Termo de colaboração 003/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.400,0000	1,0000	1.400,0000	1.400,00x3,00 =	42,00

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	1.313,90								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 9,10	R\$ 42,00	R\$ 0,00	R\$ 21,00	R\$ 14,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 1.400,00		Valor líquido = R\$ 1.313,90			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	1.400,00	42,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Dourados

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na lei.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 188,30 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 56,00 (4,00%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

José Heltor Hilbner Pinotti Affonso
 RG: 35541497-0
 Relacionamento Médico

MÉDICO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0903-2 - SICREDI CENTRO-SUL

CONTA: 59.864-2

FAVORECIDO: TELO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.590.336/0001-76

VALOR: R\$ 1.313,90

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082018

AUTENTICACAO SISBB: C.DF2.027.3E0.27B.FCC



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

Número da Nota - Serie
000000000038 - 1

Autenticidade
UVAO-2GPP

Data de Emissão
16/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:**

Fone:

End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail: LEGAL@ZURICHCONTABIL.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

Pais:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 10.381,39-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

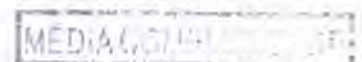
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	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	10.381,39	3,0000%	311,44	10.381,39

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.381,39



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 47.413.715-2

FAVORECIDO: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45

VALOR: R\$ 10.381,39

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082019

AUTENTICACAO SISBB: 2.ADD.2E9.B27.DD7.794

		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS P.M. FERNANDOPOLIS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 9 Código de Verificação de Autenticidade UXLHA97G0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 17:00:06 Chave de Acesso 3744995FDHJHHAQOIZ6AW1DSQQ3MYMX
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDOPOLIS-SP	Local da Prestação GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 16/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
55.684.255/0001-02		30400	000110923	PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
AV. MILTON TERRA VERDI, 1227	SALA 01		CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
15600-022	FERNANDÓPOLIS-SP	(17) 3442-4599	escritorio.band.contabil@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		
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	SALA 6		VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705	14 35325198	CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			700,00	R\$ 700,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 700,00	R\$ 14,00	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\$ 700,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UXLHA97G0.		
Data	CPF/RG	Assinatura
16/08/2024		

MÉDIA COTAÇÃO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOP S.A.

AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA

CONTA: 1.148.551-5

FAVORECIDO: PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 55.684.255/0001-02

VALOR: RS 700,00

DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082020

AUTENTICACAO SISBB: 4.BA7.EB9.A57.A69.140

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
51.556.155/0001-40

Inscrição Municipal
5318

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA MARIA FLORINDA, 855

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
BURITAMA / SP

CEP
15290-000

DDD/Fone



384188394517

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
19/08/2024 13:35	08/2024	00394517	00000028	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S7A

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
SALA 6 VILA WILLIAMS

Cidade/UF
GARÇA / SP

CEP DDD/Fone
17400-000 (14) 3407.5065

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

Descrição do Serviço

- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1.162,78 - Termo de Colaboração 009/2024 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

Local do serviço prestado: GARÇA/SP

Médico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244514

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Dados bancários: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA

Banco Nubank (260)

Agência 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	1.162,78

Valor do ISSQN	23,37	Valor Total da Nota	1.162,78
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	2,0100	1.162,78				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA - SP
LEI Nº 3.239 DE 07 NOVEMBRO DE 2.008

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



GOVERNO DO MUNICIPIO DE BURITAMA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA RUI BARBOSA, 190, CENTRO - BURITAMA/SP (18) 3691.9200

Recebi(emos) de: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N° 00000028

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-5S7A

MÉDIA COMPLETADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 71.096.334-5

FAVORECIDO: ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDIC

CPF/CNPJ: 51.556.155/0001-40

VALOR: R\$ 1.162,78

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082021

AUTENTICACAO SISBB: 0.993.C20.5E0.586.65C

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 8					
Data e Hora da Emissão		19/08/2024 13:11:58		Competência		19/8/2024		Código de Verificação		OOLACMZSB	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		jasetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 4.431,39-Termo de colaboração 003/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça											
José Heitor Hiibner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		4.431,39		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		4.431,39			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		4.431,39			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		4.431,39		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0422-7 - GARCA SP

CONTA: 99.752-8

FAVORECIDO: TONANNI LTDA

CPF/CNPJ: 55.510.120/0001-20

VALOR: R\$ 4.431,39

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082022

AUTENTICACAO SISBB: 8.4A4.747.849.F09.14F

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 45					
Data e Hora da Emissão:		16/08/2024 17:04:00		Competência:		16/8/2024		Código de Verificação:		R20MVXZXK	
Número do RPS:				Nº da NFS-e substituída:				Local da Prestação:		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome:		ACP SERVICOS MEDICOS LTDA									
CNPJ/CPF:		48.873.914/0001-93		Inscrição Municipal:		3989190		Município:		SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP	
Endereço e Cep:		AV 449 PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA, 1880 - JARDIM TARRAF III CEP: 15092-415									
Complemento:		APARTAMENTO: AP13 VG128		Telefone:		(17)3311-6746		e-mail:		fatorcontabil@fatorcontabil.com.br	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome:		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL									
CNPJ/CPF:		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal:				Município:		GARÇA UF: SP	
Endereço e CEP:		Rua DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - VILA WILLIAMS CEP: 17400-000									
Complemento:		SALA 6		Telefone:		(14)3532-5198		e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 √ R\$ 581,39- Termo de colaboração 003/2023 √ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
- Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 √ R\$ 300,00- Termo de colaboração 003/2023 √ Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
DADOS BANCÁRIOS Banco: Nubank 0260 AG: 0001. Conta 80847083-3 Razão Social: ACP Serviços Médicos CNPJ: 48.873.914/0001-93											
José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 04.01.00 - Medicina e biomedicina.											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra:						Código ART:					
Tributos Federais											
PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$:		881,39		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		881,39			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
Valor ISSQN Retido:		0,00		1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
				Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$:					
				2-Não							
TOTAL DA NFS-e R\$:						881,39					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 80.847.083-3

FAVORECIDO: ACP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93

VALOR: R\$ 881,39

DEBITO EM: 20/08/2024

DOCUMENTO: 082023

AUTENTICACAO SISBB: A.A00.24A.076.1A0.D3D

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 221 Código de Verificação de Autenticidade UUUE367XH Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 17:51:25 Chave de Acesso 2149081QFGGFQHRUEWULKOVUZ1GT28
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				16/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
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	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	SALA 06			Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 5.232,51-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			5.232,51	R\$ 5.232,51

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	2,6874%	00000400000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.232,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.232,51	R\$ 140,62	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\$ 5.232,51 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$703,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$120,87 - Fonte: IBPT

Informações Complementares	
DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONFORME LEI 123/06	

RECEBI(EMOS) DE REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 221 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UUUE367XH .		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 5.232,51

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082024

AUTENTICACAO SISBB: 8.F33.C00.9DD.589.53C

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000033 - 1	
			Autenticidade 2YCE-JXYC	
			Data de Emissão 19/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18 IM: 112451 IE: Fone: End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: LJR.CONTABIL@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: R: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – 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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 700,00	Aliquota (%) 2,0100%	Valor do ISS (R\$) 14,06	Valor Total da Nota (R\$) 700,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 700,00				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME

CPF/CNPJ: 52.677.161/0001-18

VALOR: R\$ 700,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082025

AUTENTICACAO SISBB: 4.141.02E.D46.378.16B

 MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 4 Código de Verificação de Autenticidade S8M7GTWUJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:18:59 Chave de Acesso 748341EEUKCSF4RPFLK0HJGL47XAP4XH Para certificação da autenticidade acesse http://186.227.40.20:8080/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS PIRAPOZINHO-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ 55.576.437/0001-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000011065	Cadastro 000028585
Nome/Razão Social IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA			
Logradouro RUA TIRADENTES, 1171	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 19200-000	Cidade PIRAPOZINHO-SP	Telefone (18) 3908-5857	E-mail CONTABIL@BARALDOCONTABILIDADE.COM.

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento	Bairro WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 34075066
		E-mail relmedico.hsl@ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços				Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição			
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 1.750,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		1.750,00	R\$ 1.750,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2.00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.						
Valor Total dos Serviços R\$ 1.750,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.750,00	Total do ISS R\$ 35,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.750,00					Val. Aprox. Tributos:	

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE **IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S8M7GTWUJ**.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 767.384.695-4

FAVORECIDO: IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 55.576.437/0001-60

VALOR: R\$ 1.750,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082026

AUTENTICACAO SISBB: C.70E.D93.DE2.BE4.CFC

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilnaut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276			Número da NFS-e 202400000000105	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 45.744.816/0001-68 **** 558989			Data do Serviço 16/08/2024	Código Verificador fe99c743c

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 16/08/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Costa Rica/MS
--	-------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Costa Rica/MS	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70					
Cidade Garça	UF SP	Fone (67) 3532-5198	CEP 17400-000		
Bairro VILA WILLIAMS					
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
E-mail ****					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social ****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 14.106,95- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2.100,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Alíquota Efetiva: 2,00000000000%.	16.206,95	2,00	324,14	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****					
GIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.206,95	Valor do ISSQN Próprio 324,14	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 324,14	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 16.206,95		Valor Líquido da NFS-e 16.206,95					

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012; Mun: R\$648,28; Est. R\$0,00; Fed: R\$2179,83; Total Aprox: R\$2828,11. Fonte: IBPT.	José Heitor Hübner Pinot RG: 39.841.497- Relacionamento Mec	
--	---	---

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:07:34.

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



202400000000105fe99c743c45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Data	Número da NFS-e 202400000000105 Competência 16/08/2024 NFS-e fe99c743c	Número de Controle do Município
--	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 16/08/2024 às 18:07:34.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

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

CONTA: 78.241-8

FAVORECIDO: SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 45.744.816/0001-68

VALOR: R\$ 16.206,95

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082027

AUTENTICACAO SISBB: E.D6B.FE0.02A.14F.34E

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e					Número da NFS-e 94 Código de Verificação de Autenticidade A8Z1KKFH3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 17:03:18 Chave de Acesso 2149057P7QYDIL20T0BFFYUF049YE5RH Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 16/08/2024	Competência	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 46.707.353/0001-27	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 2413623	Cadastro 000115091	Nome/Razão Social BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	
Logradouro Alame das Resedas, 385	Complemento SALA 1		Bairro RESIDENCIAL DO BOSQUE		
CEP 17402-086	Cidade Garça-SP	Telefone (11) 7798-0238	E-mail 8402RB@GMAIL.COM		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	Complemento		Bairro Williams		
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 34075066	E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 300,00
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 14.700,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 14.700,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,6725%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços R\$ 15.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.000,00	Total do ISS R\$ 400,88	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 15.000,00**

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	
Itaú Unibanco (341) BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ: 46.707.353/0001-27 Agência: 7399 Conta: 99607-8 CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27	

RECEBI(EMOS) DE **BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **94** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A8Z1KKFH3**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE

CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27

VALOR: R\$ 15.000,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082028

AUTENTICACAO SISBB: 5.FD6.814.4E2.469.ABD

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 95	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade JKPVSXL6I	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/08/2024 às 17:03:39	
						Chave de Acesso 2149058RUNIJP57XJFUEL2BPKS81UL47	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				16/08/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				
							Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
46.707.353/0001-27		2413623	000115091	BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA			
Logradouro	Complemento		Bairro				
Alame das Resedas, 385	SALA 1		RESIDENCIAL DO BOSQUE				
CEP	Cidade	Telefone	E-mail				
17402-086	Garça-SP	(11) 7798-0238	8402RB@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/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total		
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA COORDENAÇÃO MEDICA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS. NO PERIODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$5.000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	5.000,00		R\$ 5.000,00		
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-		2,6725%	00000400000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	R\$ 133,63	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\$ 5.000,00					Val. Aprox. Tributos		
Informações Complementares							
Itaú Unibanco (341) BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 46.707.353/0001-27 Agência: 7399 Conta: 99607-8 CHAVE PIX: 46.707.353/0001-27							
RECEBI(EMOS) DE BOFILL SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 95 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JKPVSXL6I.							
Data		CPF/RG		Assinatura			

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703052 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7399-7 - MARILIA/ZONA NORTE

CONTA: 99.607-8

FAVORECIDO: BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 46.707.353/0001-27

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 20/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082029

AUTENTICACAO SISBB: A.B4F.9E5.2E3.61C.B60

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: 1.656,97
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001909

612

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
Nº 000001909
SÉRIE 1
FOLHA 2/2
0-ENTRADA
1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO
35240812965462000122550010000019091000531552
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241764776961 13/08/2024 18:03:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE
315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE
12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
13/08/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO
WILLIANS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
13/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
34075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA SAÍDA
18:03:50

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

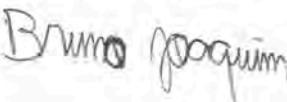
PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUAN T.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
2813	REPOLHO VERDE kg	07049000	040	5929	KG	2,600	4,39	11,41					
8204	RUCULA mc	07052900	040	5929	UN	6,000	5,49	32,94					
2356	TOMATE kg	07020000	040	5929	KG	4,025	3,99	16,06					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	0,710	17,82	12,65					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxxarifado



MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TIPO DE COMENTO 05/2022 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 3º RICMS/SP
Ref. CF-e-SAT: 101 - COD: 59328, 59435, 59443, 59455 / CF-e-SAT: 102 - COD: 21111
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Powered by Arius Sistemas



RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 13/08/2024 VALOR TOTAL: 1.656,97 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.										NF-e 000001909		
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								SÉRIE 1		
 SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS GARÇA / SP CEP: 17404-312 FONE: (14)34710336 E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000001909 SÉRIE 1 FOLHA 1/2 0-ENTRADA 1-SAÍDA		 CHAVE DE ACESSO 35240812965462000122550010000019091000531552 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		
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE										135241764776961 13/08/2024 18:03:50		
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE				INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE				CNPJ DO EMITENTE				
315029067115								12.965.462/0001-22				
DESTINATÁRIO/ REMETENTE												
NOME/RAZÃO SOCIAL								CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO		
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL								45.349.461/0009-60		13/08/2024		
ENDEREÇO						BAIRRO/ DISTRITO		CEP		DATA ENTRADA/SAÍDA		
RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70						WILLIANS		17400-000		13/08/2024		
MUNICÍPIO				FONE/FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA		
GARÇA				34075066		SP		ISENTO		18:03:50		
FATURA/ DUPLICATA												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				
								1.656,97				
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		
										1.656,97		
TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS												
NOME/ RAZÃO SOCIAL						FRETE POR CONTA		CÓD. ANT		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 IPI
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	2,000	13,85	27,70				
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	3,135	3,04	9,53				
3285	ABOBORINHA PTA VERDEkg	07099300	040	5929	KG	10,895	3,28	35,74				
6347	ACELGA un	07051100	040	5929	UN	2,000	7,99	15,98				
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,99	59,88				
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	8,650	4,54	39,28				
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	40,060	10,38	415,91				
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	13,000	7,55	98,16				
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	30,325	7,30	221,34				
2431	CENOURA kg	07061000	040	5929	KG	10,135	3,67	37,19				
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	6,000	4,99	29,94				
8167	CHICORIA mc	07089000	040	5929	UN	1,000	5,99	5,99				
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	10,135	3,67	37,19				
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	9,000	7,22	65,01				
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	10,000	5,99	59,90				
4701	HORTELÃ mc	07129090	040	5929	UN	1,000	5,99	5,99				
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	30,320	4,09	124,01				
2417	LIMÃO TAITI kg	08055000	040	5929	KG	6,295	3,03	19,07				
3278	MAMÃO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	17,330	5,16	89,47				
6989	MANDIOCA S CASCA VACUO kg	07141000	040	5929	KG	8,133	5,62	45,71				
2745	MANDIOQUINHA SALSA kg	07149000	040	5929	KG	1,230	23,28	28,64				
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	5,570	3,45	19,22				
6361	MORANGO bñj	08101000	040	5929	UN	1,000	8,99	8,99				
2387	PIMENTÃO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,100	7,39	8,13				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 1.656,97

DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082101

AUTENTICACAO SISBB: E.20A.DCC.B14.5CD.0C9

Chave de Acesso da NFS-e

35167052253968629000196000000000003924084319075944

Número da NFS-e
39Competência da NFS-e
19/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
19/08/2024 13:39:08Número da DPS
60Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
19/08/2024 13:39:08

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 53.968.629/0001-96	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 9902-7023
Nome / Nome Empresarial 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO		E-mail CONSERMAQFERNANDO@HOTMAIL.COM	
Endereço LUIZ BRUNELLI, 29, NOVA GARÇA		Município Garça - SP	CEP 17404-086
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço R PRESIDENTE KENNEDY, 70, SALA 6, WILLIAMS		Município Garça - SP	CEP 17402-054

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Mão de obra de um compressor odontológico chiaperini com troca de peças e revisão técnica			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Garça - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 954,40	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 954,40	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 954,40

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Termo de colaborado 03-2023 orgao prefeitura municipal de garça Media complexidade

Mothais Silva Mufolo
RG: 94166476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0218-6 - GARCA

CONTA: 13.003.886-6

FAVORECIDO: 53.968.629 FERNANDO LUIZ ROBERTO

CPF/CNPJ: 53.968.629/0001-96

VALOR: R\$ 954,40

DEBITO EM: 21/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082102

AUTENTICACAO SISBB: B.024.2C8.514.7A8.76D



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVENBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA 1 Bairro: CONDOMINIO
INDUSTRIAL 15 DE NOVENBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 29.718
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524.0705.1945.0200.0467.5500.1000.0297.1811.2289.6425

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
135241577883825 - 22/07/2024 18:17:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
482.081.634.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
05.194.502/0004-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

CNPJ
45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO
22/07/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
22/07/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE FAX
(14)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
18:17:43

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE FAX

FATURA/DUPPLICATAS

29718/1 - 21/08/24 - 1225,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
1.225,06

VALOR DO ICMS
212,41

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.225,06

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
1.225,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO
0

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
23.246.316/0001-63

ENDEREÇO
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587.220.280.115

QUANTIDADE
8

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
38,3800

PESO LÍQUIDO
38,3800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/CS	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
3422 90183119	() SER DESC 20ML S/AG SLIP Lote: 2018C4 - 30.04.2029 Qtde: 500.00 Número da FCI: , CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	500,0000	0,2700	0,0000 0,0000%	135,00	135,00	16,20 0,00	0,00	12,00	0,00
40104 90183929	() CATETER INTRAVENOSO 24G Lote: 230676 - 30.09.2028 Qtde: 300.00 Lista: PRODUTOS ALFALAGOS Número da FCI:	200 5102	Uni	300,0000	0,6324	0,0000 0,0000%	189,72	189,72	34,15 0,00	0,00	18,00	0,00
39179 90181990	ELETRODO P/MONIT ADULTO GEL Lote: 23DIX1916 - 30.08.2026 Qtde: 4000.00 Lista: EXAMES Número da FCI:	200 5102	Uni	4000,0000	0,1700	0,0000 0,0000%	680,00	680,00	122,40 0,00	0,00	18,00	0,00
40576 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 ECO BCO Lote: 250.24 - 30.05.2029 Qtde: 30.00 Portaria: RDC 4656 Lista: DESCARTÁVEIS Número da FCI:	000 5102	RI	30,0000	7,3447	0,0000 0,0000%	220,34	220,34	39,66 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao
aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 355053954 Termo de
Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Pedidos de
Venda utilizados: 8124

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090281663800700247717176198150000122506

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.103

NOSSO NUMERO 28166380000247717

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.225,06

VALOR COBRADO 1.225,06

=====

NR.AUTENTICACAO 9.95A.D61.E54.658.3FB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 37.894
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



619

CHAVE DE ACESSO

4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0378.9410.1512.0369

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

141240217452634 - 22/07/2024 17:47:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070749863

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

AV DR ORLANDO TIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VL WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

22/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:45:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CNPJ/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

37894/1 - 21/08/24 - 4825,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.825,20

VALOR DO ICMS

579,02

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.825,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.825,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

MUNICÍPIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CNPJ

QUANTIDADE

28

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

423,8000

PESO LIQUIDO

423,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2281 30049099	GLICOSE 5% 250ML ISENTO PVC CX48FR FRESENIUS KABI Principio Ativo: GLICOSE Lote: 74S14270 - 26/08/2025 Qtde: 1.00 Numero da FCI: DE2AE028-A708-4A5C-AD16-5F71B19DED8F	500 6108	CX	1,0000	192	0,0000	192,00	192,00	23,04	0,00	12,00	0,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR395F1 - 17/05/2026 Qtde: 10,00 Numero da FCI: EB8C6B3F-ED1C-493F-A639-F9F845E6D08D / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	10,0000	141	0,0000	1.410,00	1.410,00	169,20	0,00	12,00	0,00
2263 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML ISENTO PVC CX48FR FRESENIUS KABI Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Modelo: HOSPITALAR Lote: 74S13965 - 08/08/2025 Qtde: 17,00 Numero da FCI: 07B41233-AC27-410B-A50B-355F9A61856F	500 6108	CX	17,0000	189,6	0,0000	3.223,20	3.223,20	386,78	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 355053954 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça
(Media Complexidade) / Numero do Pedido BELIVE 38711 / Atente-se para boletos
bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em
contato conosco. /

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
305203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080401213271012311140003798150000482520

BENEFICIARIO:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

NOME FANTASIA:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.104

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.825,20

VALOR COBRADO 4.825,20

NR. AUTENTICACAO 3.A62.517.0D8.BEC.B4E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

[illegible]

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082539043293580127350009198150000027000

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.105

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 270,00

VALOR COBRADO 270,00

NR.AUTENTICACAO 6.03D.AD9.34D.5BE.6DE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

B.R. HOSF DISTRIBUIDORA LTDA



RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSFDISTRIBUIDORA.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 7246
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



623

Chave de acesso

35240742125513000179550010000072461623614429

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

Protocolo de Autorização de Uso

135241577711769 - 2024-07-22 17:53:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797.740.696.116

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70. - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

22/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

HORA DA SAÍDA

17:53:2

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 21/08/2024 VALOR: 1.029,43

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
905,23	148,40	8,98	41,32	0,00	0,00	1.029,43
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	0,00	1.029,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06209025000186

ENDEREÇO

RUA HILARIO PESSARELLO, 108 - SUMARE

MUNICÍPIO

Cravinhos

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4

0

27,670 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	
0000021	LAMINA DE BISTURI N°15 ACO CARBONO ESTERILBIOMASS C/100 - BIOMASS Lit: AM01022291 Qtd: 1 Venc: 01-07-27	0,00	90189029	200	5102	UN	100,00	0,2180	21,80	21,80	3,82	18,00	
0000023	LAMINA DE BISTURI N°15 ACO CARBONO ESTERILBIOMASS C/100 - BIOMASS Lit: AM23060103 Qtd: 1 Venc: 01-08-28	0,00	90189029	200	5102	UN	100,00	0,2121	21,21	21,21	3,82	13,00	
0001102	ATADURA DE CREPOM 10CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL JO3 JADE C/12 - AMED Lit: B45-2 Qtd: 1 Venc: 01-11-26 Lit: 1C24-8 Qtd: 31 Venc: 01-05-29	0,00	30059090	000	5102	UN	384,00	0,4270	163,97	163,97	29,51	18,00	
0001128	SONDA NUTRICAO (ALIMENTACAO) ENTERAL RADIOPACA DE POLIURETANO 06FR X 60CM INFANTIL 100102 GVFLX - GVFLX Lit: 95202414 Qtd: 15 Venc: 27-07-27	0,00	90183921	040	5102	UN	15,00	8,2800	124,20	0,00	0,00	0,00	
0001135	AGULHA HIPODERMICA 25X08 (21G X 1P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lit: NMCC20230 Qtd: 30 Venc: 01-06-28	0,00	90183219	000	5102	UN	3.000,00	0,0475	142,50	142,50	17,10	12,00	
0001139	AGULHA HIPODERMICA 30X07 (22G X 1 1/4P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lit: NMCC20230 Qtd: 21 Venc: 01-06-28	0,00	90183219	000	5102	UN	2.100,00	0,0475	99,75	99,75	11,87	12,00	
0001230	MASCARA TRIPLA C/ ELASTICO DESCARTAVEL BRANCA (PACOTE HERMETIC) FORT HEALTH C/50 - FORT HEALTH Lit: 221228106 Qtd: 120 Venc: 01-07-27	0,00	63079010	200	5102	UN	6.000,00	0,0760	456,00	456,00	82,08	18,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código interno: 7.085

/ Isenção de ICMS conforme art 16 do anexo I do RICMS/2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e próte

ID: 353053954 - Termo de Colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de Garça/Media Complexidade

Numero Pedido COT#353053954#6



Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080063199445694644360003198150000102943

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.106

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.029,43

VALOR COBRADO 1.029,43

NR.AUTENTICACAO F.E38.B90.0E2.760.6DD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082539050293580127350009898150000109400

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.107
DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.094,00
VALOR COBRADO 1.094,00
=====

NR. AUTENTICACAO A.822.9B4.CEF.350.30F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAL LTDA

RUA JOAO FRANCISCO VASQUES, nº 423, BARRACAO, CENTRO, 16250-000

CLEMENTINA, SP

Fone: (18) 3659-1642

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA

1

Nº: 000.000.245

SÉRIE: 000

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0739 2562 2600 0193 5500 0000 0002 4512 0254 1989

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241577102172 22/07/2024 16:52:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

267016382110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

39.256.226/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DT. DA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, nº 70, SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DT. DA SAÍDA

22/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

() -

INSCR. ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

17:00:00

FATURA / DUPLICATA

001 21/08/2024 1.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. DO ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS S.T

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.100,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.100,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE/CONTA

0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA/VEÍC

UF

CNPJ / CPF

34.028.316/1381-30

ENDEREÇO

PCA D PEDRO II 4-55 BRASIL 90

MUNICÍPIO

BILAC

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

213015021111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VL

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

6,000

PESO LÍQUIDO

6,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD.	DESCR.PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QD	VR.UNIT.	VR.TOTAL	BS.ICMS	VR.ICMS	IPI	%ICMS	%IPI	TRIB.
0016030039.1	ARTICULADOR GR POLIETILENO-P/GRADE LATERAL	73269090	0102	5102	Padrao	1,00	1.100,00	1.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruno Joaquim

Bruna Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

9

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

ICMS Op.Própria: Base 0,00 - %Reducao 12,00 - %Normal 0,00 - Valor 0,00 TOTAL APROXIMADO DE TRIBUTOS: FEDERAL R\$0,00, ESTADUAL R\$0,00, MUNICIPAL R\$0,00 NOTA FISCAL DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO SUJEITO A RETENCAO DE TRIBUTOS, CONFORME ARTIGO 4 ITEM XI DA NR RFB N 1234/12. FRETE CIF PAGAMENTO: 30 DIAS APOS FATURAMENTO VALIDADE DA PROPOSTA: 10 DIAS LOCAL DE ENTREGA: R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams, Garça - SP, 17400-000 Hospital Sao Lucas VENDEDOR: DANIEL SILVA TELEFONE (18) 99799-5993 Termo de Colaboracao 003/2023 Orgadl Prefeitura Municipal de Garça

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/07/2024 VALOR TOTAL: 1.100,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, VILA WILLIAMS, GARÇA, SP

Data de Recebimento

Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e

Nº: 000.000.245

SÉRIE: 000

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090341555400900000018176398150000110000

BENEFICIARIO:

VITAL MEDIC REPRESENTACOES COM

NOME FANTASIA:

VITAL MEDIC REPRESENTACOES COMERCIA

CNPJ: 39.256.226/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.108

NOSSO NUMERO 34155540000000018

CONVENIO 03415554

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.100,00

VALOR COBRADO 1.100,00

NR.AUTENTICACAO B.504.C46.C8E.784.7D8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL
37135-516 Alfenas - MG
Fone: (35)3701-0450

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 362.450
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



629

CHAVE DE ACESSO

3124.0705.1945.0200.0114.5500.1000.3624.5011.2289.6403

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

131246082209617 - 22/07/2024 18:16:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MERC ADQ OU REC DESTINADA A NAO CONTRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813015151117

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

22/07/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

22/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(14)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:15:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

362450/1 - 21/08/24 - 1143,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.143,75

VALOR DO ICMS

56,61

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.143,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.143,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587.220.280.115

QUANTIDADE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

12,1700

PESO LÍQUIDO

12,1700

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
29684 90183929	CATETER INTRAVENOSO 22G Lote: 2CTPAA006E - 31/10/2027 Qtd: 900.00 Lista: DESCARTAVEIS Número da FCI	200 6108	Un	900,0000	0,6956	0,0000 0,0000%	626,04	626,04	25,04 0,00	0,00	4,00	0,00
32612 90183929	CATETER NASAL TIPO OCULOS INFANTIL Lote: 64588 - 30/05/2027 Qtd: 100.00 Número da FCI	000 6108	Un	100,0000	1,3579	0,0000 0,0000%	135,79	135,79	16,29 0,00	0,00	12,00	0,00
38337 90183929	SCALP 21 Lote: AGL002A/24 - 30/03/2029 Qtd: 1600.00 Lista: DESCARTAVEIS Número da FCI	200 6108	Un	1600,0000	0,2387	0,0000 0,0000%	381,92	381,92	15,28 0,00	0,00	4,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agência: 0168-6 - CC: 12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não
aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 355053954 Termo de
Colaboração 03/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) / Pedidos de
Venda utilizados: 12289541 / IE DIFAL: 813015151117 / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 /
Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 1143,75 / ICMS Destino: R\$ 149,27 (100% em 2019) / Tributo
aproximado R\$: 221,38 Federal R\$: 68,75 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700247716178698150000114375

BENEFICIARIO:

ALFALAGOS LTDA

NOME FANTASIA:

ALFALAGOS LTDA. EPP

CNPJ: 05.194.502/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.109

NOSSO NUMERO 28166380000247716

CONVENIO 02816638

DATA DE VENCIMENTO 21/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.143,75

VALOR COBRADO 1.143,75

=====

NR.AUTENTICACAO 6.231.65B.EB7.DC5.CD4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**TRIUNFAL**

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01
Parque das Industrias - Marília - SP
CEP 17519-690
Fone (14) 3413-5243

DANFE

Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.146.685

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



631

CHAVE DE ACESSO

3524 0764 8158 9700 0194 5500 1000 1466 8515 4518 4769

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.080.548.117

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

64.815.897/0001-94

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241586647372 23/07/2024 16:13:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF/Estabelecimento

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

23/07/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

23/07/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

16:13:33

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

22/08/2024

R\$ 170,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

170,00

VALOR DO ICMS

20,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

53,46

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

170,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

170,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

64.815.897/0001-94

ENDEREÇO

AV SILVIO BERTONHA 529

MUNICÍPIO

MARILIA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

438.080.548.117

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,350

PESO LÍQUIDO

0,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO

18118

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO

ESCOPOLAMINA BUTIL INJ 20MG/ML 1ML (GEN) FARMACE
cProdANVISA=1108500430011 PMC=0,00
Lote=HS22J039 Qtd=200 Fab=30/10/2022 Val=30/10/2024 ✓
0

NCM/SH

30049099

CST

000

CFOP

5102

UNID.

AMP

QUANT.

200

VALOR UNITARIO

0,85

VALOR TOTAL

170,00

BC ICMS

170,00

VALOR ICMS

20,40

ALIQ. ICMS

12

VLR APROX. TRIBUTOS

53,46

Bruno joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BB AGENCIA: 6605-2 CONTA CORRENTE: 1089-8
COMPRA DIRETA - PEDIDO 355053954.1 -
Termo de Colaboração 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade) -
ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70
NRO PEDIDO 13274
VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 22,86, ESTADUAIS: R\$ 30,60. Total: R\$ 53,46.
Fonte: IBPT.
BB AG 6605-2 CC 1089-8

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA Avenida Silvio Bertonha, 529 - Sala 01 Parque das Industrias - Marília - SP CEP 17519-690 Fone (14) 3413-5243		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.146.687 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0764 8158 9700 0194 5500 1000 1466 8711 9827 1205 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241586890142 23/07/2024 16:36:13	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438.080.548.117		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNFV 64.815.897/0001-94	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro 45.349.461/0009-60		DATA DE EMISSÃO 23/07/2024	
ENDEREÇO R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS		CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA				FONE/FAX (14)3407-5066		UF SP	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 16:36:06	

FATURA/DUPLICATA 001 22/08/2024 R\$ 858,38							
--	--	--	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
858,38		118,19		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
95,49						858,38	
VALOR DO IPI						VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00						858,38	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL TRIUNFAL MARILIA COMERCIAL LIMITADA				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 64.815.897/0001-94	
ENDEREÇO AV SILVIO BERTONHA 529				MUNICÍPIO MARILIA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 438.080.548.117					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PEDO BRUTO		PEDO LÍQUIDO			
12		VOLUME						27,000		27,000			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
24	AGULHA DESC. 25X0,7 INJEX cProdANVISA=0010201230119 PMC=0,00 Lote=025/22 Qtd=800 Fab=30/01/2022 Val=30/01/2027 0	90183219	000	5102	UN	800	0,051	40,80	40,80	4,90	12	13,50	
176	ATADURA CREPE 13 FIOS/1,8 M/15 CM ORTHOCREM cProdANVISA=00000000000000 PMC=0,00 Lote=4972D Qtd=408 Fab=10/06/2024 Val=10/06/2029 0	30051090	000	5102	UN	408	0,560	228,48	228,48	41,13	18	71,86	
8233	AGULHA DESC. 13X4,5 SR cProdANVISA=0080026180031 PMC=0,00 Lote=1971 Qtd=600 Fab=01/09/2021 Val=30/09/2026 0 - EAN: 7898259491228	90183219	000	5102	UN	600	0,051	30,60	30,60	3,67	12	10,13	
11386	SERINGA DESC. 10ML - S/AG SR cProdANVISA=0080026180029 PMC=0,00 Lote=1224 Qtd=2.000 Fab=01/10/2026 Val=31/10/2026 0 - EAN: 7898259490702	90183119	000	5102	UN	2.000	0,172	344,00	344,00	41,28	12	0,00	
18267	SONDA URETRAL N.12 BIOSANI cProdANVISA=80286009007 PMC=0,00 Lote=63717 Qtd=50 Fab=28/02/2024 Val=28/02/2027 0	90183929	000	5102	UN	50	0,490	24,50	24,50	4,41	18	0,00	
18872	SERINGA DESC. 03ML - S/AG INJEX Lote=5233/23 Qtd=2.000 Fab=30/10/2023 Val=30/10/2028 0	90183119	000	5102	UN	2.000	0,095	190,00	190,00	22,80	12	0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BB AGENCIA: 6605-2 CONTA CORRENTE: 1089-8 COMPRA DIRETA - PEDIDO 355053954.1 - Termo de Colaboração 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade) - ENTREGA: RUA DR. ORLANDO T DOS SANTOS, 70 NRO PEDIDO 13275 VAL. APROX. DOS TRIBUTOS FEDERAIS: R\$ 41,51, ESTADUAIS: R\$ 53,98. Total: R\$ 95,49. Fonte: IBPT. BB AG 6605-2 CC 1089-8		RESERVADO AO FISCO	
---	--	--------------------	--

22/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:05:20
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/08/2024
NR. DOCUMENTO	556.605.000.001.089
VALOR TOTAL	1.028,38

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: TRIUNFAL MARILIA COM LTDA
AGENCIA: 6605-2 CONTA: 1.089-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	3.703.5D7.065.879,0FC
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 20 Código de Verificação de Autenticidade JBL9O6P6U Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:35:49 Chave de Acesso 2149337063EDHF80710EVHUWVW962R9B
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARCA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				19/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
53.260.594/0001-36		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					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 6.663,58- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 6.663,58

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.663,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.663,58	R\$ 133,27	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\$ 6.663,58

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE ABDUL LATIF HAMZE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 20 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JBL9O6P6U		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLETA

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 21 Código de Verificação de Autenticidade F0TREUYFK Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:37:25 Chave de Acesso 2149338VWPIHCJXHTN08PRL2RIN9AV4L Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				19/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
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	GARÇA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs. na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 23.564,72-Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 23.564,72

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003. 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	00000400000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 23.564,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.564,72	R\$ 471,29	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\$ 23.564,72						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE ABDUL LATIF HAMZE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 21 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F0TREUYFK		
Data	CPF/RG	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

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\$ 30.228,30

DEBITO EM: 22/08/2024

DOCUMENTO: 082201

AUTENTICACAO SISBB: A.34F.DF6.6DD.CFE.C3B

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 179 Código de Verificação de Autenticidade T6QH1AOIF Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:38:54 Chave de Acesso 2149340DRAMR0E3699JMK18QJML3R91
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				19/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
37.785.323/0001-48		2242820	000108317	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	ANEXO		FERRAROPOLIS		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-080	Garça-SP	(14) 99857-7990	TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR		

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 3.500,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			3.500,00	R\$ 3.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,7431%	00000400000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.500,00	R\$ 96,01	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\$ 3.500,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **179** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **T6QH1AOIF**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 180 Código de Verificação de Autenticidade 5J63O45I0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:40:07 Chave de Acesso 2149341MCUXK1QFUC70S4QR34YIO6DT4 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 19/08/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 37.785.323/0001-48	RG/Inscrição Estadual 2242820	Inscrição Municipal 000108317	Cadastro	Nome/Razão Social AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	
Logradouro Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	Complemento ANEXO		Bairro FERRAROPOLIS		
CEP 17400-080	Cidade Garça-SP	Telefone (14) 99857-7990	E-mail TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR		

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 7.000,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			7.000,00	R\$ 7.000,00


 José Heitor Ribeiro Pinotti Affonso
 RG: 39.242.497-9
 Relacionamento Médico

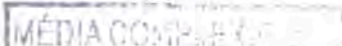
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,7431%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 192,02	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\$ 7.000,00 Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE AHMAD ABDUL LATIF HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 180 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5J63O45I0.		
Data	CPF/RG	Assinatura


 MÉDIA CONTÁBIL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 360 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48

VALOR: R\$ 10.500,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082202

AUTENTICACAO SISBB: C.560.504.E0B.FEC.909



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

Número da Nota - Serie
000000000011 - 1

Autenticidade
TTLTY-GACM

Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81 **IM:** 112844 **IE:** **Fone:**
End: : AVENIDA RIO BRANCO,936 ANDAR 6 SALA 62- CEP: 17502000
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heltor Hübner Pinotti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	700,00	2,0100%	14,06	700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 700,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 360 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 77.167.525-3

FAVORECIDO: ANA LAURA REZENDE HUBAIDE SERVICOS

CPF/CNPJ: 52.882.536/0001-81

VALOR: R\$ 700,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082203

AUTENTICACAO SISBB: 0.3CE.A1E.5BA.00D.D04

		PM DE IRAPUÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 9 Código de Verificação de Autenticidade TNU8V23JW Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:33:16 Chave de Acesso 79914T9BQ4QHGVLE56XCOJ52RID0IA 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 Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		IRAPUA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				19/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

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

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS. NA CIDADE DE GARÇA. EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$3.850,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA				R\$ 3.850,00
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS. NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA				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	Aliquota	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\$ 4.150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.150,00	R\$ 83,00	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\$ 4.150,00 Val. Aprox. Tributos

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

RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TNU8V23JW		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 4.150,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082204

AUTENTICACAO SISBB: E.F18.EA6.9B3.F97.5E9



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

Número da Nota - Serie
000000000026 - 1

Autenticidade
EHW-0Y60

Data de Emissão
19/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10 **IM:** 109477 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SEBASTIÃO BRAZ DE OLIVEIRA,69 PONTO DE REFERENCIA- CEP: 17525300
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 700,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Heitor Hijoner 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	700,00	2,0100%	14,06	700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 700,00

MEDICINA E BIOMEDICINA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 60.088.702-2

FAVORECIDO: MAURICIO LOPES DA SILVA NETTO SERVI

CPF/CNPJ: 50.937.710/0001-10

VALOR: R\$ 700,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082205

AUTENTICACAO SISBB: B.42B.EE1.DB0.D85.3B7

		PM DE IRAPUÁ PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 10 Código de Verificação de Autenticidade 5XTK0HTIH Data e Hora de Emissão da NFS-e 19/08/2024 às 09:36:41 Chave de Acesso 799150ZHLH969T87AMZITVNDAAOUIFJ00
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		IRAPUA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				19/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://170.0.49.34:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

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

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

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MEDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/07/2024 A 31/07/2024 - R\$1.751,94 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA				R\$ 1.751,94

José Heltor Hübner Pinotti Affonso
RG: 29.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.751,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.751,94	R\$ 35,04	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\$ 1.751,94

Val. Aprox. Tributos

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

RECEBI(EMOS) DE REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5XTK0HTIH.		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLETADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.003.287-2

FAVORECIDO: REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 55.457.843/0001-03

VALOR: R\$ 1.751,94

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082206

AUTENTICACAO SISBB: A.5C5.840.9DF.90E.F08

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000125 - 1	
			Autenticidade WSB8-8RD5	
			Data de Emissão 20/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47 IM: 92429 IE: Fone: End: : AV. DAS ESMERALDAS,4001 BLOCO F APT 34- CEP: 17516000 Município: MARILIA UF: SP E-mail: LJR.CONTABIL@GMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA Pais: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 9.800,00-Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	9.800,00	2,1937%	214,98	9.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 9.800,00				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 0092-2 - ASSIS

CONTA: 13.006.873-5

FAVORECIDO: ISABELLA GONCALVES C S DE ANDRADE S

CPF/CNPJ: 41.544.256/0001-47

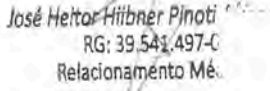
VALOR: R\$ 9.800,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082207

AUTENTICACAO SISBB: D.E55.6A3.781.8B3.168

	PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPEIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E	Número da Nota 120			
		Data e Hora de Emissão 20/08/2024 11:34:51			
		Código de Verificação * VUH2-BRB2			
		Série NE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 44.913.641/0001-02 Inscrição Municipal: 9413 Nome/Razão Social: MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA Endereço: Rua OTILIA CLEMENTINA RODES 117 - - VILA PAULINA - CEP: 17580000 Município: UF: E-mail: legal@zurichcontabil.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6 - WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br					
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO					
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas					
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003					
4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 20/08/2024, EM POMPEIA - SP					
Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça					
Serviços médicos prestados em transporte de pacientes na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/06/2024 - R\$ 500,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça					
 RG: 39.541.497-0 Relacionamento Mé.					
Valor do Serviço R\$ 1.200,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incand. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.200,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 24,00
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.200,00					
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.200,00					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-01-18 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,00%					

RESULTADO DA VALIDAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NFS-E

Os dados acima estão gravados no banco de dados da Prefeitura Municipal de Pompeia. Qualquer dúvida sobre a autenticidade de uma nota fiscal de serviço eletrônica impressa, deve ser sanada realizando a consulta de Validação de Autenticidade da NFS-e que exibirá todos os dados gravados oficialmente no banco de dados. A igualdade das informações entre os documentos apresentados, confere veracidade.
Consulta realizada pela internet através do IP 172.17.19.1 em 20/08/2024 às 11:34.

MÉDIA COMPLEX/0401

	PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPEIA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E	Número da Nota 121			
		Data e Hora de Emissão 20/08/2024 11:38:17			
		Código de Verificação * 2G3F-IG7D			
		Série NE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 44.913.641/0001-02 Inscrição Municipal: 9413 Nome/Razão Social: MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA Endereço: Rua OTILIA CLEMENTINA RODES 117 - - VILA PAULINA - CEP: 17580000 Município: UF: E-mail: legal@zurichcontabil.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 - SALA 6 - WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail: contabilidade@ahbb.org.br					
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO					
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas					
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003					
4.02 - Análises Clínicas, Patologia, Eletricidade Médica, Radioterapia, Quimioterapia, Ultra-Sonografia, Ressonância Magnética, Radiologia, Tomografia E Congêneres					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 20/08/2024, EM POMPEIA - SP					
Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24Hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 2.800,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça					
 RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Valor do Serviço R\$ 2.800,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.800,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 56,00
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.800,00					
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.800,00					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 2022-01-18 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 2,00%					

RESULTADO DA VALIDAÇÃO DE AUTENTICIDADE DA NFS-E

Os dados acima estão gravados no banco de dados da Prefeitura Municipal de Pompeia. Qualquer dúvida sobre a autenticidade de uma nota fiscal de serviço eletrônica impressa, deve ser sanada realizando a consulta de Validação de Autenticidade da NFS-e que exibirá todos os dados gravados oficialmente no banco de dados. A igualdade das informações entre os documentos apresentados, confere veracidade.
Consulta realizada pela internet através do IP 172.17.19.1 em 20/08/2024 às 11:38.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0008-6 - POMPEIA

CONTA: 10.099-4

FAVORECIDO: MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.913.641/0001-02

VALOR: R\$ 4.000,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082208

AUTENTICACAO SISBB: 7.FA5.23B.643.38F.99B



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

Número da Nota - Serie
00000000210 - 1

Autenticidade
JHEY-TP3W

Data de Emissão
21/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME

CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:**

Fone:

End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410

Município: MARÍLIA

UF: SP

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

IM:

IE:

Fone:

Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064

Município: GARÇA

País:

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 1.750,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

José Hektor 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	26,25	11,38	52,50	17,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.750,00	3,0000%	52,50	1.750,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.642,37

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 1.642,37

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082209

AUTENTICACAO SISBE: D.5FA.526.670.85D.AB5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU 17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Competência 08/2024																									
		Número RPS:	Número Nota Fiscal: 1	Data Emissão 16/08/2024																								
		MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS LTDA 17012-632 - RUA SERVIO TULIO CARRIJO COUBE, 2-181 - JD. HENRIQUE BAURU - SP - CEP: 17012-632 CNPJ/CPF: 55.874.496/0001-14 Inscr. Estadual/RG: Email: contabil5@wilsonlopes.com.br Telefone: (46) 3520-3300 CCM 645134																										
Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU Natureza Operação: Prestação de Serviços Município da Prestação: Garça - SP Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP																												
Dados do Tomador de Serviço																												
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIIAGO DOS SANTOS - Williams Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: E-mail: End. Cobrança:																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">Qtd</th> <th style="width: 70%;">Un Discriminação dos Serviços</th> <th style="width: 15%;">Valor Unitário</th> <th style="width: 10%;">Valor Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td> Serviços Médicos prestados na UPA 24Hrs no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 Termo de colaboração 003/2023 - Prefeitura Municipal de Garça/SP </td> <td style="text-align: right;">1.400,00</td> <td style="text-align: right;">1.400,00</td> </tr> </tbody> </table>  José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total	1	Serviços Médicos prestados na UPA 24Hrs no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 Termo de colaboração 003/2023 - Prefeitura Municipal de Garça/SP	1.400,00	1.400,00																
Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total																									
1	Serviços Médicos prestados na UPA 24Hrs no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 Termo de colaboração 003/2023 - Prefeitura Municipal de Garça/SP	1.400,00	1.400,00																									
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																												
Observação:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Total dos Serviços</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">1.400,00</td> </tr> <tr> <td>Total de Deduções</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Desc. Incondicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td style="text-align: right;">1.400,00</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO</td> <td style="text-align: right;">2,01 % 28,14</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>			Total dos Serviços	1.400,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	1.400,00	ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 28,14	Desc. Condicionado	0,00												
		Total dos Serviços	1.400,00																									
		Total de Deduções	0,00																									
		Desc. Incondicionado	0,00																									
		Base de Cálculo	1.400,00																									
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 28,14																											
Desc. Condicionado	0,00																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;">Total da Nota</th> <th colspan="8" style="text-align: center;">RETENÇÕES</th> <th style="width: 15%;">Total Líquido</th> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">1.400,00</td> <td>ISS</td> <td>0,00</td> <td>IRRF</td> <td>0,00</td> <td>PIS</td> <td>0,00</td> <td>COFINS</td> <td>0,00</td> <td>CSLL</td> <td>0,00</td> <td>INSS</td> <td>0,00</td> <td>OUTROS</td> <td>0,00</td> <td style="text-align: right;">1.400,00</td> </tr> </table>			Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido	1.400,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.400,00
Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido																			
1.400,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.400,00													

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

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

CONTA: 96.567-6

FAVORECIDO: MANOELA C. LOPES SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 55.874.496/0001-14

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082210

AUTENTICACAO SISBB: A.C72.203.C0F.B84.E3A

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 8			
Dados do Prestador de Serviço					
Lafreitas Ltda Avenida Caramuru, 2550 COND IBIZA RES. BLOCO OA AP 120 - Alto da Boa Vista CEP 14025-710 - Fone: (16) 3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85	Data de Geração da NFS-e 07/08/2024 16:14:16 Data de Competência/Emissão 07/08/2024 Cód. de Autenticidade 5CB4ABBF5 Responsável pela Retenção				
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS			
Local dos Serviços Garça - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo				
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60 Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos Complemento : SALA 6 CEP : 17402-064 Telefone :	IM : Número : 70 Bairro : Williams Cidade/UF : Garça/ SP E-mail :				
Dados do Intermediário de Serviços					
CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social			
Descrição dos Serviços					
Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 – R\$ 5.833,33- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça. **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL** <i>José Heitor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Detalhamento dos Tributos					
Atividade do Município 40101 - Medicina -		Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 5.833,33	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.833,33	Total do ISSQN R\$ 116,67	ISSQN Retido Não
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
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>

MÉDIA COMPLEXIDADE

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 9
---	---	--

Dados do Prestador de Serviço			
Lafreitas Ltda Avenida Caramuru, 2550 COND IBIZA RES. BLOCO OA AP 120 - Alto da Boa Vista CEP 14025-710 - Fone: (16) 3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85	Data de Geração da NFS-e 07/08/2024 16:15:51 Data de Competência/Emissão 07/08/2024 Cód. de Autenticidade D580823DB Responsável pela Retenção		

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Garça - São Paulo		Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo	

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

Dados do Intermediário de Serviços		
CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços	
Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs. na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 6298,06- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**	
 José Heitor Hilbner Pinotti A. RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 6.298,06	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.298,06	Total do ISSQN R\$ 125,96	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 6.298,06
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>

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/		Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 10
---	---	---

Dados do Prestador de Serviço			
Lafreitas Ltda Avenida Caramuru, 2550 COND IBIZA RES. BLOCO OAAP 120 - Alto da Boa Vista CEP 14025-710 - Fone: (16) 3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP Inscrição Municipal 20923014 - CPF/CNPJ 55.459.620/0001-85	Data de Geração da NFS-e 07/08/2024 16:16:46 Data de Competência/Emissão 07/08/2024 Cód. de Autenticidade 5A0622162 Responsável pela Retenção		

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Garça - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

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

Dados do Intermediário de Serviços		
CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços	
Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - R\$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**  RG: 39.541.497-0 Relacionamento Méd.	

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
Vi. Total dos Serviços R\$ 300,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 300,00	Total do ISSQN R\$ 6,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 300,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 5.017.691-0

FAVORECIDO: LAFREITAS LTDA

CPF/CNPJ: 55.459.620/0001-85

VALOR: R\$ 12.431,39

DEBITO EM: 22/08/2024

DOCUMENTO: 082211

AUTENTICACAO SISBB: C.C8A.A48.D30.044.53F

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 032614
Série 1



Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
<https://www.farmatec.com.br> -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-Entrada 1
1-Saida 1
Nº 032614
SÉRIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0706 1776 1500 0174 5500 1000 0326 1416 9153 3393

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

Natureza da operação
Venda de mercadoria

Protocolo de autorização de uso
135241585935202 23/07/2024 15:07:00

Inscrição Estadual
143.631.156.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6
Município
Garça

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

Bairro
VILA WILLIAMS

CEP
17.400-000

Fone/Fax

UF
SP

Data emissão

23/07/2024

Data saída

23/07/2024

Hora saída

15:07:00

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	23/08/2024	810,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
810,00	145,80	0,00	0,00	0,00	810,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	810,00

Transportador/Volumes transportados

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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/055173-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:11674 - VALIDADE: 07/2025	30043939	000	5.101	UNID	250,00	2,1000	525,00	525,00	94,50	0,00	18,0000	0,00
0010/055173-1	ADENOSINA 3MG/ML 2ML - LOTE:11316 - VALIDADE: 06/2025	30043939	000	5.101	UNID	50,00	2,0000	100,00	100,00	18,00	0,00	18,0000	0,00
0010/055173-2	AMIODARONA 50MG/ML 3ML - LOTE:11620 - VALIDADE: 07/2025	30043939	000	5.101	UNID	100,00	1,8500	185,00	185,00	33,30	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações EMPRESA LUCRO PRESUMIDO; ICMS A SER RECOLHIDO; BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7; BIONEXO: 355053954.1 / TERMO DE COLABORACAO 03/2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)	Reservado ao fisco
--	--------------------

23/07/2024 15:07:04

Bruno Joaquim

28/07/2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070736290297071676970008698170000081000

BENEFICIARIO:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

NOME FANTASIA:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

PAGADOR:

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.212

DATA DE VENCIMENTO 23/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 810,00

VALOR COBRADO 810,00

NR.AUTENTICACAO F.AAC.BCA.522.49B.C43

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
TRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 684.60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SL6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 663

Nº. 000.021.333

Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAÍ - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.021.333
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0709 9443 7100 0368 5500 3000 0213 3318 6554 4756
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF
09.944.371/0003-68

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241586703778 - 23/07/2024 16:18:26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
23/07/2024

ENDEREÇO
R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 - SL6

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
23/07/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

FONE / FAX
1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
16:09:00

FATURA / DUPLICATA

Num.
001

Venc.
22/08/2024

Valor
R\$ 684,60

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
684,60	123,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE
0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
12.270.745/0004-00

ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE
3

ESPÉCIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
24,718

PESO LÍQUIDO
23,129

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C0546	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 100UN-MEDIX LOTE:WWW001/23CSTD - Val:30/10/2028	44219900	2/00	5102	CX	20,0000	4,2000	84,00	0,00	84,00	15,12		18,00	
C10423	COLETOR PARA MATERIAIS PERFUROCORANTES - TAMANHO 13,0L-MEDIX (UV:20) LOTE:9070 - Val:11/04/2029	48191000	0/00	5102	CX	40,0000	3,5900	143,60	0,00	143,60	25,85		18,00	
M10323	CLORPROMAZ 5MG/ML (C1) - CLORI.CLORPROMAZINA-SOL INJ IM-50AMP 5ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2400858.C - Val:31/01/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI C24DFED8-4354-45F6-B01C-24EDA1C7D715.	30049079	5/00	5102	CX	1,0000	82,2500	82,25	0,00	82,25	14,81		18,00	
M10247X1	HEPAMAX S 5000UI/ML - HEPARINA SODICA SUINA-SOL INJ IV/SC-25FA 5ML-BLAU LOTE:23120848 - Val:05/12/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI FF56EB6D-EE40-46B6-9007-877A3F8E619E.	30049099	3/00	5102	CX	1,0000	374,7500	374,75	0,00	374,75	67,46		18,00	
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:025692 | ID 355053954- TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA MÉDIA COMPLEXIDADE Email do Destinatário: clsato@ahbb.org.br
nfe.pvntransportes@gmail.com
Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL:
qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399008219610000000714597101014798160000068460

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	82.213
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	684,60
VALOR COBRADO	684,60

=====

NR.AUTENTICACAO 7.02E.6C4.C1A.53A.C07

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA FARMACÊUTICOS LTDA RODOVIA MONSENHOR CLODALDO DE PAIVA, SN LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP NOSSO PEDIDO: 176148 REMESSA: 0080327390		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 Nº: 000441488 9 - ENTRADA 1 - SAÍDA SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		CHAVE DE ACESSO 35.2407.44.734.671/0022-86-55-010-000.441.488-142.186.396-7 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 135241605420846 25/07/2024 15:53:15		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 44.734.671/0022-86 DATA DE EMISSÃO 25.07.2024 DATA DE ENTRADA / SAÍDA HORA DE ENTRADA / SAÍDA INSCRIÇÃO ESTADUAL CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009-60 CEP 17400-000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO CEP UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL 45.349.461/0009	
--	--	--	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H E BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082539068293580127350009198160000046000

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.214

DATA DE VENCIMENTO 22/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 22/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 460,00

VALOR COBRADO 460,00

NR.AUTENTICACAO A.40E.E6A.C1F.69C.A7F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA		NF-e 667
AO LADO		Nº: 000019834
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR. LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000019834 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2407-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.834-184.517.559-1 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.577.985.552 22/07/2024 18:34:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11
DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		DATA DA EMISSÃO 22/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-054
FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 22/07/2024
LOCAL DE ENTREGA		HORA DA SAÍDA 18:34:15

FATURA/DUPLICATA	
000019834-1 - CARTEIRA - 22/08/24 - R\$ 5.623,48	

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	5.623,48
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				5.623,48

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF / CNPJ
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
											ICMS	IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	10,6000	53,00			0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	10	44,9000	449,00			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	32,0000	160,00			0,00	
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	10	1,8900	18,90			0,00	
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	10	18,0000	180,00			0,00	
7898938781114	SACO PLAST 30X40X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00	
009339	SACO PLAST 8X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			0,00	
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELICULA	68053090	0500	5929	UN	25	0,5000	12,50			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	12	17,9000	214,80			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	24,7500	123,75			0,00	
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00	
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00	
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELULOSE	48182000	0500	5929	PCT	250	10,5000	2.625,00			0,00	
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	1,9700	39,40			0,00	
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	5	84,0000	420,00			0,00	
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,6500	8,25			0,00	
19180	PAPEL HIG.ROLÃO BCO 100% CELUL.C/B ROLOS	48181000	0500	5929	FD	2	33,5900	67,18			0,00	
19284	PANO MULTIUSO 27X240X600 MTS AZUL	56039290	0102	5929	UN	7	68,0000	476,00			0,00	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502-84733911
Auxiliar de Administração

MÉDIA COMPLEXIDA

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF. CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-034559 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX)	RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCQ BRADESCO S.A.

23790005049420500000606001424206298160000562348

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.215
DATA DE VENCIMENTO	22/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	22/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	5.623,48
VALOR COBRADO	5.623,48

NR. AUTENTICACAO 6.9E7.686.85B.201.299

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 485,00

DEBITO EM: 22/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082216

AUTENTICACAO SISBB: C.A4F.8F5.650.825.CDF

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379038597 Série C
Data de Emissão: 13/08/2024
Data de Apresentação: 14/08/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310096475834
Leitura Próximo Mês: 12/09/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
07	GARBU031-00000161	304927678	714265198	53FA.1CE3.2AC6.9497.9D12.5800.C1EC.41AE

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ASSOCIAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO, 391
WILLIANS
17402-062 GARCA - SP

CNPJ: 45.349.461/0009-60

INSC. EST: ISENTO

CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	714265198	INSTALAÇÃO 41016211	AGO/2024	21/08/2024	516,12

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação Nº 906804284359	Mês. Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,81%	COFINS 3,78%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	AGO/24	490,000	kWh	0,47855103	234,49	234,49	18,00	42,21	192,28	1,56	7,27	Amarela
0601	Consumo - TE	AGO/24	490,000	kWh	0,41918368	205,40	205,40	18,00	36,97	168,43	1,36	6,37	19 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	AGO/24				7,01	7,01	18,00	1,26	5,75	0,05	0,22	Verde
0804	Juros de Mora	JUL/24				0,13							13 Dias
0805	Multa por Atraso Ppto	JUL/24				6,10							
	Total Distribuidora					455,13							
DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS													
0807	Contrto. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24				60,99							

Total Consolidado

516,12 446,90 80,44 366,46 2,97 13,86

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
	kWh	Dias				Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda
2024 AGO	490	32	Consumo	TUSD	TE			13/08/2024	12/07/2024	Multipl.	[kWh]	[%]
JUL	450	30	Consumo kWh	0,37439000	0,32796000	304927678	Ativa	9446	9397	10,00	490	
JUN	490	33										
MAI	530	29										
ABR	440	29										
MAR	480	33										
FEV	330	28										
JAN	400	29										
2023 DEZ	360	33										
NOV	360	31										
OUT	490	29										
SET	400	32										
AGO	340	30										

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 2,54 TE R\$ 2,00

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379038597 Série C

CódDebAut-Banco
310096475834

Total a Pagar (R\$)
516,12

Data de Vencimento
21/08/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO
FARMA JU
MACROCONTABIL

RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO

836200000054 161200403368 934125674036 100964758344



Autenticação Mecânica

MÉDIA COMPLEXA

cpfl paulista

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras 83620000005-4 16120040336-8
93412567403-6 10096475834-4
Data do pagamento 22/08/2024
Valor em Dinheiro 516,12
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 516,12

DOCUMENTO: 082217

AUTENTICACAO SISBB: D.59C.3A0.17C.747.466

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GARÇA
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS 25
WILLIANS
17400-000 GARÇA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379035138 Série C
Data de Emissão: 13/08/2024
Data de Apresentação: 14/08/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 12/09/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424

Reservado ao Fisco
254D.22A0.BE74.4ADB.F9C1.575C.C4E9.D4C9

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
R DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 25
WILLIANS
17400-000 GARÇA - SP

CNPJ: 48.209.233/0001-25
INSC. EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Bifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	60004424	INSTALAÇÃO 7001738	AGO/2024	21/08/2024	413,93

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. 115	Descrição da Operação N° 918300788352	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,81%	COFINS 3,78%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
0605	Consumo Uso Sistema [KWh] TUSD	AGO/24	380,000	KWh	0,47855264	181,85	181,85	18,00	32,73	149,12	1,21	5,64	Amarela
0601	Consumo - TE	AGO/24	380,000	KWh	0,41916422	159,29	159,29	18,00	28,67	130,62	1,06	4,94	19 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	AGO/24				5,44	5,44	18,00	0,98	4,46	0,04	0,17	Verde
0804	Juros de Mora	JUL/24				0,10							13 Dias
0805	Multa por Atraso Pgto	JUL/24				6,26							
	Total Distribuidora					352,94							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24				60,99							

Total Consolidado	413,93	346,58	62,38	284,20	2,31	10,75
-------------------	--------	--------	-------	--------	------	-------

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
	kWh	Dias				Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda
2024 AGO	380	32	Consumo	TUSD	TE	216616301	Ativa	13/08/2024	12/07/2024	1,00	380	[%]
JUL	347	30	Consumo kWh	0,37439000	0,32796000			23648	23268			Próximo Mês
JUN	410	33										12/09/2024
MAI	465	29										
ABR	495	29										
MAR	496	33										
FEV	362	28										
JAN	451	29										
2023 DEZ	533	33										
NOV	416	31										
OUT	445	29										
SET	385	32										
AGO	321	30										

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 1,96 TE R\$ 1,56

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 379035138 Série C

CódDébAut-Banco
310126623607

Total a Pagar (R\$)
413,93

Data de Vencimento
21/08/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

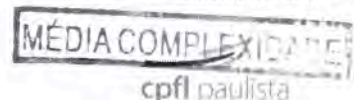
MACROCONTABIL - BRANDAO
FARMA JU
MECANOGRAFA

RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO
RUA BARAO DO RIO BRANCO 27 - CENTRO

836300000046 139300403363 034223917039 101266236070



Autenticação Mecânica



Matheus Silva Mufalo
RG: 37.468.476-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC

Codigo de Barras 83630000004-6 13930040336-3
03422391703-9 10126623607-0

Data do pagamento 22/08/2024

Valor em Dinheiro 413,93

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 413,93

DOCUMENTO: 682218

AUTENTICACAO SISBB: C.8AB.0FC.7CE.F00.680

 PM DE PIRATININGA PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRATININGA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 161 Código de Verificação de Autenticidade MEBOAR9IL Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 08:53:33 Chave de Acesso 201158G95DKUA2UU4B9ERY0I8WL4RQDA Para certificação da autenticidade acesse http://nfe.piratininga.sp.gov.br:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		PIRATININGA-SP	GARCA - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			26/08/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
46.104.573/0001-66	542.031.308.118	6481	018438	ALL SEG ENGENHARIA LTDA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA ARMANDO PADILHA SILVA, 31				PROFESSORA CÉLIDA APARECIDA SOARES	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17495-308	PIRATININGA-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	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		SALA 06		VILA WILLIANS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARCA - SP	3516705	16 33748438		

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de julho 2024/-termo de colaboração 03/2023- prefeitura municipal de Garca (referente ao convênio media complexidade			2.800,00	R\$ 2.800,00

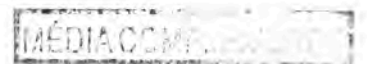
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01						
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.800,00	R\$ 84,00	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\$ 2.800,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
Conta para pagamento Banco inter- 077 Agência -0001 CC 31798152-8 Allseg engenharia ltda	

RECEBI(EMOS) DE ALL SEG ENGENHARIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 161 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MEBOAR9IL .		
Data	CPF/RG	Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TEI - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 31.798.152-8

FAVORECIDO: ALLSEG ENGENHARIA LTDA

CPF/CNPJ: 46.104.573/0001-66

VALOR: R\$ 2.800,00

DEBITO EM: 26/08/2024

DOCUMENTO: 082601

AUTENTICACAO SISBB: 2.F9D.E23.BCD.FCB.CE3

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200018603022710520991042398200000023100

BENEFICIARIO:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

NOME FANTASIA:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.602
DATA DE VENCIMENTO	26/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	231.00
VALOR COBRADO	231.00

NR.AUTENTICACAO A.711.94E.641.07B.0F4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000561643
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



679

CHAVE DE ACESSO:

3124 0800 8749 2900 0140 5500 1000 5616 4312 0008 7988

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 NÃO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246116595844 09/08/24 14:22:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

(6547) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J / C.P.F.

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

09/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTR/SÁIDA

09/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:22:24

FATURA / DUPLICATA

001 30/08/2024 682,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

682,89

VALOR DO I.C.M.S.

80,52

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

682,89

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

682,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J / C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

594426

PESO BRUTO

12,264 Kg

PESO LÍQUIDO

12,264 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS % ICMS % IPI	QUOTAS % ICMS % IPI
00864900	ATADURA DE RAYON 7,5 CM X 5 MT ESTERIL -	0	6108	4	4,475000	0,00%	17,90	17,90	0,00	0,72	0,00	4,00	0,00
3005.90.90	062024/FAB.0106/24/VAL.30/06/29	4	300	RL		0,00		17,90	0,00				
00206700	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% FR 250 ML -	1	6108	1	664,990000	0,00%	664,99	664,99	0,00	79,80	0,00	12,00	0,00
3003.90.99	24061583/FAB.0106/24/VAL.30/06/26	0	000	CX		0,00		664,99	0,00				

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

12 AGO. 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

PEDIDO 357605110.1 Termo de Colaboração 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça

(Média Complexidade) Contato: Anderson - (14)3407-5062 - compras.garca@ahbb.org.br

#Endereço de Entrega: R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70 - 17400-000 - GARÇA - São Paulo - SP

HORÁRIO DE RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

Pedido: 594426

Volume 03: 0.038800

Nota: 10

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGEIS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 2,51

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100026569178998240000068289

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.603
NOSSO NUMERO	20805130000026569
CONVENIO	02080513
DATA DE VENCIMENTO	30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	682,89
VALOR COBRADO	682,89

=====

NR.AUTENTICACAO D.E30.3D6.4ED.767.E16

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

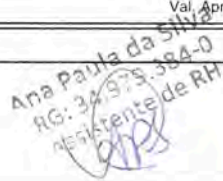
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 43473 Código de Verificação de Autenticidade R2QGSYZOY Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/08/2024 às 14:02:12 Chave de Acesso 455922XEIFJHKBXWIBY89O6YNBFAVRLD <i>Criada em substituição à NFS-e 43392</i> Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ 31.097.886/0001-67	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 000095568	Cadastro 000061083
Nome/Razão Social PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA			
Logradouro RUA CONDE DO PINHAL, 739	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14817-000	Cidade IBATE-SP	Telefone (16) 3363-2200	E-mail financeiro@meunorden.com

TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social AHBB - MEDIA
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6	Complemento		Bairro BAIRRODISTrito
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 16 33632200
		E-mail jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4% Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.22	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000022	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,						
Valor Total dos Serviços R\$ 50,70	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 50,70	Total do ISS R\$ 1,01	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 50,70						
Informações Complementares						
 Val. aprox. Tributos:						

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43473 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO R2QGSYZOY .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001010171179198190000005070

BENEFICIARIO:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU

NOME FANTASIA:

PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.

CNPJ: 31.097.886/0001-67

PAGADOR:

AHBB - MEDIA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.604

NOSSO NUMERO 36550010001010171

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 50,70

VALOR COBRADO 50,70

=====

NR.AUTENTICACAO 9.EFF.90B.5C7.641.3DE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/07/2024 VALOR TOTAL: R\$ 262,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.447.171
Série 010

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - 13974-908
Itapira - SP Fone/Fax: 1138639500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.447.171
Série 010
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0744 7346 7100 2286 5501 0000 4471 7113 1718 0887

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

135241649322200 - 31/07/2024 12:35:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

80472

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

31/07/2024

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGOSANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 28/08/2024
Valor R\$ 262,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
262,50	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	262,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

Volumes

0,452

0,452

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000070000534	ETOMIDATO 2mg/mL So.Inj 25Ap.10mL Lista Positiva - R231,00 - C1	30049069	5/00	5102	CX	1,0000	262,5000	262,50	0,00	262,50	31,50		12,00	
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 502.885.388-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Representante JV3 Faturamento: 90221775 - Remessa: 80342465 - Ordem: 176148 - Referência
Cliente: 355053954 BOLETO DISPONÍVEL 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 355053954/971869/6328446E Pedido 355053954 - Colocar dados
adicionais da nota Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)
Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082648000293580127350009198220000026250

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT

CNPJ: 44.734.671/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.605
DATA DE VENCIMENTO	28/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	262,50
VALOR COBRADO	262,50

NR. AUTENTICACAO 0.C33.C81.32B.4CF.1C6

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	685
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.040,00		Nº 000.045.200	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE)	PEDIDO: 048264	SÉRIE: 1

DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA  AVENIDA REGENT, 1195 Bairro: ALPHAVILLE - LAGOA D NOVA LIMA - MG - 34018-000 Fone: (31)35473550 Fax: (31)35473550 comercial@biocondiagnosticos.com.br Alv. Sanit.: ISENT0		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA 1 Nº 000.045.200 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3124 0711 4624 5600 0270 5500 1000 0452 0012 3901 3174 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131246098790314 - 31/07/2024 15:41:30
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 001534658.01-74	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 11.462.456/0002-70	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CÓDIGO 005855		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 31/07/2024 15:40									
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO V WILLIAMS		CEP 17.400-000		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 31/07/2024 15:40:54									
ENDEREÇO RUA D O T SANTOS, 70, S 6		MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX (14) 35325198		UF SP									
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA 15:40													
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO	045200-1/1														
PLACAMENTO	30/08/2024														
VALOR	1.040,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		1.040,00		41,60		0,00		0,00		1.040,00	
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		1.040,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
NOME/RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA		0 - Remetente (CIF)						MG		48.740.351/0002-46	
ENDEREÇO RUA ESTRELA POLAR, 445, B		MUNICÍPIO CONTAGEM		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1863627670020					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE Caixa		MARCA BIOCON		NÚMERO		PESO BRUTO 3,64		PESO LÍQUIDO 2,85	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS															ALIQ.	
CÓDIGO-PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST		ICMS	IPI
W2007	MULT 7 DROGAS BIOCON - C/10 - BIOCON LT- W507401006 Val: 25/01/2026 Qtd: 13		0 38221990	100	6108	KIT	13,00	80,000000	1.040,00		1.040,00	41,60			4,00	,00

CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 145,60. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF origem R\$ 0,00;


Bruna Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Sanitário- 228303/2022 Alvará de Funcionamento - 014779/2019

ANVISA - 8.21026.8

REEMBOLSO DE FRETE NO VALOR DE R\$

BOLETO ENVIADO POR EMAIL E TAMBÉM DISPONÍVEL NO SITE DO BANCO BB OU SICOOB.

CLIENTE: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES E

RECLAMAÇÕES POSTERIORES.

Número(s) do(s) Pedido(s): 048264

REFERENTE PEDIDO BIONEXO ID 356334072

TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090338097700300027732171598240000104000

BENEFICIARIO:

DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERC

NOME FANTASIA:

DIAGNOSTICA INDUSTRIA E COMERCIO LT

CNPJ: 11.462.456/0002-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.606

NOSSO NUMERO 33809770000027732

CONVENIO 03380977

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.040,00

VALOR COBRADO 1.040,00

NR.AUTENTICACAO E.4DB.6DA.5AB.600.FB0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
07/2024



Número RPS:
695

Número Nota Fiscal:
748

Data Emissão
17/07/2024

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

17017-339 - AVENIDA GETULIO VARGAS, 16-20 SALA 02 - JD. AMERICA
BAURU - SP - CEP: 17017-339

CNPJ/CPF: 39.268.739/0001-14

Inscr. Estadual/RG: 209.878.604.117

Email: REGULATORIO@EVOCONT.COM.BR

Telefone: 14 98127-0066

CCM 602027

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: 3312-1/03 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO, 70 SALA 6 - VILA WILLIAMS

Garça - SP - Brasil - CEP: 17400000

CNPJ/CPF: 45349461000960

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: engclinica@ahbb.org.br

End. Cobrança: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTO

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

- | Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|-----|----|---|----------------|-------------|
| 1 | UN | SERV PRESTADO MANUTENCAO MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS (SERVIÇO DE MANUTENÇÃO MESA CIRÚRGICA MARCA MERCEDES IMEC - NÚMERO DE SÉRIE 40 - AHBB GARÇA - O.S.- 1003/07.2024 /// Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça) | 4.030,00 | 4.030,00 |

4.030,00

4.030,00

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	4.030,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	4.030,00
ISS SEM RETENÇÃO	3,11 % 125,33
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota

4.030,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

4.030,00

Esta é a chave de validação: LHHW-HCRU

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO INTER

=====

07790001161204443609000037691664798190000100750

BENEFICIARIO:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

NOME FANTASIA:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA

CNPJ: 39.268.739/0001-14

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente d

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.607

DATA DE VENCIMENTO 25/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.007,50

VALOR COBRADO 1.007,50

=====

NR.AUTENTICACAO C.69E.793.9B7.A17.CE6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté				Número da NFS-e 43472	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Código de Verificação de Autenticidade FKA9UPMJR	
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/08/2024 às 13:53:48	
						Chave de Acesso 4559180W3WBW7VS86FTAOFKSQKQXAE0	
						Criada em substituição à NFS-e 43395	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/ , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
Exigível	SPM2330510898	IBATE-SP	SAO CARLOS - SP				
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				01/08/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
31.097.886/0001-67	ISENTO	000095568	000061083	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	
Logradouro		Complemento		Bairro	
RUA CONDE DO PINHAL, 739				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14817-000	IBATE-SP	(16) 3363-2200		financeiro@meunorden.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			AHBB - MEDIA		
Logradouro		Complemento		Bairro	
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70 SALA 6, 6				VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17400-000	GARÇA - SP	3516705	16 33632200	jaopinotti@gmail.com	

Discriminação dos Serviços	
Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%	
Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.826,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.826,96	R\$ 56,54	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\$ 2.826,96						Val. Aprox. Tributos:
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 43472 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FKA9UPMJR		
Data	CPF/RG	Assinatura

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0826-00001													
0826-00001 00	AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	40000538877	0045	2024-02-01	34	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 223,35
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 223,35
0826-00002													
0826-00002 00	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	22222692881	0045	2024-02-01	45	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00004													
0826-00004 00	GISELE DOURADO DA SILVA	32565627874	0045	2024-02-01	40	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00005													
0826-00005 00	HUGO ISSAO TIZURA	22969580870	0045	2024-02-01	36	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 178,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 362,65
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 178,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 362,65
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGÓRIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	55	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 41,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 225,20
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 41,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 225,20
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	40	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00007													
0826-00007 00	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	19103456870	0045	2024-02-01	60	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00012													
0826-00012 00	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	41892361876	0045	2024-02-01	33	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,18
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 212,18
0826-00008													
0826-00008 00	RENATA RIBEIRO BRANCO	16750913822	0045	2024-02-01	53	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00009													
0826-00009 00	ROSANA GENEROSO DE SOUZA	14764046822	0045	2024-02-01	52	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 146,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 330,78
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 146,68	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 330,78
0826-00010													
0826-00010 00	SHEILA DE FATIMA VICENTI BELEM	14567914864	0045	2024-02-01	48	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
0826-00010 01	LUIS EDUARDO DE SOUZA BELEM	09278449822	0045	2024-02-01	48	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 368,20
0826-00011													
0826-00011 00	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	36150663833	0045	2024-02-01	37	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Quantidade de Beneficiários : 13													
TOTAL:						R\$ 2.393,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 433,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.826,96

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090365500100001010168175198190000282696
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - MEDIA
CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	82.608
NOSSO NUMERO	36550010001010168
CONVENIO	03655001
DATA DE VENCIMENTO	25/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	26/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.826,96
VALOR COBRADO	2.826,96

=====

NR.AUTENTICACAO 3.F5C.935.FAA.F74.604

=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.000.814
			SÉRIE: 1

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA - ME RUA HEITOR PENTEADO, 1019 - - REBELO, Garca, SP - CEP: 17400000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.814 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0704 1429 8200 0107 5500 1000 0008 1410 7008 3206 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 135241614361669 - 26/07/2024 16:07
--	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315030311117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 04.142.982/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 26/07/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	CEP 17402-064	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/07/2024
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX 1435325198	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:00

FATURA					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 700,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 700,00

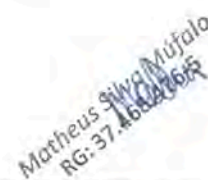
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14	PNEUS DUNLOP 185/65/14	40111000	0400	5405	UN	2,0000	350,0000	700,00					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO : 'PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)	RESERVADO AO FISCO 
---	---

MÉDIA COMPLEXIDADE

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03261.960003 03262.244175 5 98200000035000			
Beneficiário FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 00032619600003262244	
Endereço RUA HEITOR PENTEADO 1019 VILA REBELO GARCA SP - 17400000					
Nr. do documento 814	Contrato 20.043.175	CPF/CNPJ Beneficiário 04.142.982/0001-07	Vencimento 26/08/2024	Valor Documento 350,00	
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrecimos	(=) Valor Cobrado 350,00	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60					
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,50 A PARTIR DE:27.08.2024 MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 27/08/2024 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
Autenticação mecânica					
PROTESTO:02.09.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 03261.960003 03262.244175 5 98200000035000			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 26/08/2024
Beneficiário FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME					Agência/Código Beneficiário 290-9 / 18806-9
Data do 29/07/2024	Nr. do documento 814	Espécie doc. DM	Aceite N	Data process. 29/07/2024	Nosso número 00032619600003262244
Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		Valor Documento 350,00
Instruções JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,50 A PARTIR DE:27.08.2024 MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 27/08/2024 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado 350,00
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60 DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 GARCA - SP - 17402-064					
Sacador/Avalista					



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216+1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090326196000303262244175598200000035000

BENEFICIARIO:

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M

NOME FANTASIA:

FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME

CNPJ: 04.142.982/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.609

NOSSO NUMERO 32619600003262244

CONVENIO 03261960

DATA DE VENCIMENTO 26/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 350,00

VALOR COBRADO 350,00

NR.AUTENTICACAO 8.546.9DF.B29.398.ED3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 695
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000019955 SERIE: 3

 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370 PQ STA MARIA 17400-000 - GARÇA (SP) FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783 EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000019955 SÉRIE: 3 Folha: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 35-2407-05.335.433/0001-11-55-003-000.019.955-183.921.877-8 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.653.066.550 31/07/2024 18:27:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11
DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		DATA DA EMISSÃO 31/07/2024
Bairro/DISTRITO WILLIAMS		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 31/07/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	CEP 17402-064
UF SP		IE / RG 18.27.14
LOCAL DE ENTREGA		

FATURA/DUPLICATA
000019955-1 - CARTEIRA - 28/08/24 - R\$ 974,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
			0,00	0,00	974,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTOS	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	974,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA S - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	IE
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
7897794900080	GUARDANAPO MESA 19.5X20 C/100	48183000	0500	5929	PCT	10	1,5200	15,20			0,00	ICMS	IPI
16706	TAMPA PLAST 100 ML TRANSP C/100 UN	39235000	0102	5929	PCT	10	5,9800	59,80			0,00		
17068FD	CUMBUCA ISOPOR PT 102 750 ML C/100 (BASE	39235000	0102	5929	FD	6	13,9000	83,40			0,00		
17069FD	TAMPA ISOPOR P/CUMBUCA PT102/104 C/100	39235000	0102	5929	FD	12	19,5000	234,00			0,00		
7896688013727	GARFO REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
17740	FACA REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	10	6,9000	69,00			0,00		
18071FD	CUMBUCA ISOPOR PT 100 500ML (BASE)C/100	39235000	0102	5929	FD	6	11,6000	69,60			0,00		
18108	COLHER REFEIÇÃO CRISTAL MASTER 1X50 UN	39241000	0500	5929	PCT	20	6,9000	138,00			0,00		
19046CX	COPO PLAST. 180 ML 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	2	85,0000	170,00			0,00		
19138	EMBÁLAG. P -640 DOCE REDONDO	84798290	0102	5929	UN	300	0,2200	66,00			0,00		


Bruno Joaquim dos Santos
502.285.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-034934 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX)	

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO BRADESCO S.A.

23790005049421300000624001424209198220000097400

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.610

DATA DE VENCIMENTO 28/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 974,00

VALOR COBRADO 974,00

NR.AUTENTICACAO A.D0E.08D.0DA.5D9.C3B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 4446 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	THIAGO HENRIQUE GOMES QUERO Rua Coronel Joaquim Piza, 1101 Guanabara - 17400-084 Garca - SP - Fone: (14) 3406-2688	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 4446 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35240700595823000107550010000044461448085436 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Dentro do Estado		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241632036514
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315022718110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 00.595.823/0001-07

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	29/07/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO/DISTRITO VL WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTR./SAÍDA 30/07/2024
MUNICÍPIO Garca	FONE/FAX (14) 3407-5066	UF SP	HORA ENTR./SAÍDA

FATURA	
001 30/08/2024 79,80	

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	79,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTO	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,09	0,00	79,80	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT T	PLACA	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		0 - Emissor 1 - Destinatário 2 - Terceiros	1			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS
9992399557487	CARIMBO TRODAT 4911 P2 PRETO	96110000	0102	5102	UN	2,000	39,90	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVA AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 17085; TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Jonathan William da Silva RG: 41.101.766-4 Financeiro	

MÉDIA COMPLEXIDADE

28/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:49:46
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	28/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.100.460
VALOR TOTAL	79,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: THIAGO H G QUERO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 100.460-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	1.F5E.468.E88.639,8D5
-----------------	-----------------------



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6970

Código de Verificação de Autenticidade

68C57AREM

Data e Hora de Emissão da NFS-e

22/08/2024 às 08:31:28

Chave de Acesso

2150966JZ4UZ3HLVZYCY3Z7VW06SWD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais periódicos referentes a Média Complexidade, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	590,30	R\$ 590,30

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 04.02	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000002	Código CNAE 8640202	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,					
Valor Total dos Serviços R\$ 590,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 590,30	Total do ISS R\$ 11,81	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 590,30

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$79,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$15,88

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6970 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 68C57AREM

Data

CPF/RG

Sarha Alfaro Miranda de Andrade Assinatura

Téc. Segurança do Trabalho

Registro: 0116243/SP

Relação de Exames



Exames solicitados no período de 01/07/2024 00:00 a 31/07/2024 23:59 do(s) Convênio(s): AHBB Periódicos - Média Complexidade,AHBB Periódicos - UTI,AHBB Periódicos - HSL

☐ Relatório Sintético

Convênio: 102 - AHBB Periódicos - UTI

Guia: 457590	Fabiana Ramos Furtado de Souza	Emissão em 04/07/2024 13:30
	Nascimento em 20/04/1988	Retorno em 08/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/07/2024 13:30	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/07/2024 13:30	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/07/2024 13:31	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/07/2024 13:31	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 459250	Lidiane Merce da Silva Leal	Emissão em 13/07/2024 10:48
	Nascimento em 15/03/1985	Retorno em 17/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 13/07/2024 10:50	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 460108	Roberta Precipito Krusicki Antunes	Emissão em 17/07/2024 10:54
	Nascimento em 26/01/1991	Retorno em 19/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 17/07/2024 10:54	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Guia: 460224	Gabriele Aparecida de Moraes Correa	Emissão em 18/07/2024 07:01
	Nascimento em 19/10/2000	Retorno em 22/07/2024 17:00
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 13,50
Apelido: HCV	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBS	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 18/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15

Total Convênio: 4 guias, 16 exames e 4 pacientes	Descontos: R\$ 0,00	R\$ 276,60
---	----------------------------	-------------------

Convênio: 147 - AHBB Periódicos - Média Complexidade

Guia: 457453	Marcela Cristina Saraiva Correia	Emissão em 04/07/2024 07:42	701
	Nascimento em 10/02/1981	Retorno em 08/07/2024 17:00	
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/07/2024 07:42	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 1 exame	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 18,55	
Guia: 457592	Adriane Jacomini Nascimento em	Emissão em 04/07/2024 14:28	
	24/05/1999	Retorno em 08/07/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 04/07/2024 14:28	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 04/07/2024 14:28	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 04/07/2024 14:28	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 04/07/2024 14:28	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15	
Guia: 458051	Graziele de Andrade Lima Nascimento	Emissão em 06/07/2024 09:38	
	em 20/06/1992	Retorno em 10/07/2024 17:00	
Apelido: HBS	A Solicitado em 06/07/2024 09:38	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 1 exame	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 18,55	
Guia: 458647	José Carlos de Souza Júnior	Emissão em 10/07/2024 15:42	
	Nascimento em 04/01/1984	Retorno em 12/07/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 10/07/2024 15:42	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 10/07/2024 15:42	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 10/07/2024 15:42	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 10/07/2024 15:42	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15	
Guia: 459829	Tamires Rodrigues Rosa Nascimento em	Emissão em 16/07/2024 11:14	
	06/01/1995	Retorno em 18/07/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 16/07/2024 11:14	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 16/07/2024 11:14	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 16/07/2024 11:14	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 16/07/2024 11:14	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15	
Guia: 460494	Adriana Maria da Silva Nascimento em	Emissão em 19/07/2024 06:57	
	14/06/1972	Retorno em 23/07/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 19/07/2024 07:02	Preço: R\$ 13,50	
Apelido: HCV	A Solicitado em 19/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBS	A Solicitado em 19/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55	
Apelido: HBSAG	A Solicitado em 19/07/2024 07:02	Preço: R\$ 18,55	
Total Guia: 4 exames	Desconto: R\$ 0,00	R\$ 69,15	
Guia: 460632	Larissa Teodoro Moura Nascimento em	Emissão em 19/07/2024 10:08	
	06/12/1984	Retorno em 23/07/2024 17:00	
Apelido: HEMOG	A Solicitado em 19/07/2024 10:09	Preço: R\$ 13,50	

Apelido: HCV

A Solicitado em 19/07/2024 10:09

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 19/07/2024 10:09

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 19/07/2024 10:09

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 460928

José Roberto de França Ramos

Emissão em 22/07/2024 07:51

Nascimento em 22/09/1983

Retorno em 24/07/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 22/07/2024 07:51

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 462975

David Jean Gregorio

Emissão em 31/07/2024 09:36

Nascimento em 18/11/1987

Retorno em 02/08/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 31/07/2024 09:37

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Guia: 463010

Amanda Holanda Lourenço

Emissão em 31/07/2024 10:38

Nascimento em 17/12/1993

Retorno em 02/08/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 31/07/2024 10:39

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 4 exames

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 69,15

Total Convênio: 10 guias, 34 exames e 10 pacientes

Descontos: R\$ 0,00

R\$ 590,30

Convênio: 148 - AHBB Periódicos - HSL

Guia: 457117

Patricia Alves

Emissão em 03/07/2024 07:26

Nascimento em 05/08/1977

Retorno em 05/07/2024 17:00

Apelido: HBS

A Solicitado em 03/07/2024 07:26

Preço: R\$ 18,55

Total Guia: 1 exame

Desconto: R\$ 0,00

R\$ 18,55

Guia: 458245

Patricia Pereira dos Santos

Emissão em 08/07/2024 08:20

Nascimento em 31/01/1978

Retorno em 10/07/2024 17:00

Apelido: HEMOG

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 13,50

Apelido: HCV

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBS

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 18,55

Apelido: HBSAG

A Solicitado em 08/07/2024 08:21

Preço: R\$ 18,55

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120016383022710081181090898250000059030

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	82.801
DATA DE VENCIMENTO	31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO	590,30
VALOR COBRADO	590,30

NR.AUTENTICACAO 9.3FE.8DB.817.242.16B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6962

Código de Verificação de Autenticidade

JZSIAQNO9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/08/2024 às 10:58:24

Chave de Acesso

2150374R97UCJL813G6XOVBU11FURDXW

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 21/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes a Unidade de Pronto Atendimento - UPA Garça, no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	26.243,46	R\$ 26.243,46

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 26.243,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 26.243,46	R\$ 524,87	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 26.243,46			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.529,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$705,95		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 6962 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JZSIAQNO9

Data

CPF/RG

Assinatura

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120015733022610081181009298250002624346

BENEFICIARIO:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

NOME FANTASIA:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD

CNPJ: 17.906.589/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.802

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 26.243,46

VALOR COBRADO 26.243,46

NR.AUTENTICACAO C.F03.320.59B.D85.3B0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECIBO DE ENTREGA –SETEMBRO/2024

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

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

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
ALINE MARIA BRAGA	MEDIA/UPA	26		

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

"Fica aqui registrada a entrega de 26 vales de transporte
data 01/09/2024
completa e correta documentação
Pessoa: Aline Maria Braga."

Garça, 01 de Setembro de 2024

Ana Paula da Silva
RG. 34.979.114-7
Assistente de RH

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -001E 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

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



Taxa:	7
Pedágio:	1
Taxa de Embarque:	0
Seguro:	0
Outros:	0
Valor Total R\$:	8
Desconto R\$:	0
Valor a Pagar R\$:	8
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO
DINHEIRO:	8
Troco:	0

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8613 2775 27
Bpe nº 1219886 Série 00: 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831821
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671076
Localizador: 010001797532
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -001E 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

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



Taxa:	7
Pedágio:	1
Taxa de Embarque:	0
Seguro:	0
Outros:	0
Valor Total R\$:	8
Desconto R\$:	0
Valor a Pagar R\$:	8
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO
DINHEIRO:	8
Troco:	0

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8718 602
Bpe nº 1219887 Série 00: 30/08/2024 1
Protocolo de autorização: 135240225831824
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671077
Localizador: 010001797532
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/000 -001E 43806906
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SAO JOR
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

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



Taxa:	7
Pedágio:	1
Taxa de Embarque:	0
Seguro:	0
Outros:	0
Valor Total R\$:	8
Desconto R\$:	0
Valor a Pagar R\$:	8
FORMA DE PAGAMENTO:	VALOR PAGO
DINHEIRO:	8
Troco:	0

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 8810 345
Bpe nº 1219888 Série 00: 30/08/2024 11
Protocolo de autorização: 135240225831826
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671078
Localizador: 010001797532
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690661
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JOR.
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO: **DINHEIRO** VALOR P/ Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 45349461000960
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 7198 8410 7814 3342
Bpe nº 1219883 Série 001 00/08/2024
 Protocolo de autorização: 13524022583181
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671073
 Localizador: 010001797532
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690661
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JOR.
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO: **DINHEIRO** VALOR PAGO R\$ Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 45349461000960
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 7198 8410 7814 3342
Bpe nº 1219884 Série 001 00/08/2024 16:13:47
 Protocolo de autorização: 135240225831813
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671074
 Localizador: 010001797532
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAR
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690661
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JOR.
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa
 Pedágio
 Taxa de Embarque
 Seguro
 Outros
 Valor Total R\$
 Desconto R\$
 Valor a Pagar R\$
 FORMA DE PAGAMENTO: **DINHEIRO** VALOR PAGO R\$ Troco:
PASSAGEIRO: AHB8
DOC RG: 45349461000960
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 7198 8410 7814 3342
Bpe nº 1219885 Série 001 00/08/2024 11:47:59
 Protocolo de autorização: 135240225831819
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671075
 Localizador: 010001797532
 ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

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



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

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610008-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPConsulta>
CPF: 0855.3806.0400-0100 6300 1001 2198 8112 1931 5081
Bpe nº 1219880 Série 00: 00/08/2024
Protocolo de autorização: 135240225831803
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671070
Localizador: 010001797532
ICMS: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

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



Tarifa 7,80
Pedágio 1,10
Taxa de Embarque 0,00
Seguro 0,00
Outros 0,00
Valor Total R\$ 8,90
Desconto R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$ 8,90
FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
DINHEIRO 8,90
Troco 0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610008-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPConsulta>
CPF: 0855.3806.0400-0100 6300 1001 2198 8112 1931 5081
Bpe nº 1219881 Série 00: 00/08/2024 16 15 43
Protocolo de autorização: 135240225831803
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671071
Localizador: 010001797532
ICMS: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 803, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

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



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

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494610008-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPConsulta>
CPF: 0855.3806.0400-0100 6300 1001 2198 8112 1931 5081
Bpe nº 1219882 Série 00: 00/08/2024 16 15 43
Protocolo de autorização: 135240225831807
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671072
Localizador: 010001797532
ICMS: R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB: R\$ 0,00 (0,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Taxa: 7,80
 Pedágio: 1,10
 Taxa de Embarque: 0,00
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 8,90
 Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$ 8,90
 FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
 DINHEIRO: 8,90
 Troco: 0,00
PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7717 81
Bpe nº 1219877 Série 001 30/08/2024
 Protocolo de autorização: 13024032583178
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671067
 Localizador: 010001797532
 UMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00
 (Lei Federal 12.741/2012)

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



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Taxa: 7,80
 Pedágio: 1,10
 Taxa de Embarque: 0,00
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 8,90
 Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$ 8,90
 FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
 DINHEIRO: 8,90
 Troco: 0,00
PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7812 0178 8033
Bpe nº 1219878 Série 001 30/08/2024 16:11:40
 Protocolo de autorização: 130240325831792
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671068
 Localizador: 010001797532
 UMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
 CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
 RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SÃO JORGE,
 MARILIA, SP CEP: 17520010
 SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Taxa: 7,80
 Pedágio: 1,10
 Taxa de Embarque: 0,00
 Seguro: 0,00
 Outros: 0,00
 Valor Total R\$: 8,90
 Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$ 8,90
 FORMA DE PAGAMENTO: **VALOR PAGO R\$**
 DINHEIRO: 8,90
 Troco: 0,00
PASSAGEIRO: AHBB
 DOC RG: 453494610009-60
 DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
 3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7910 8986
Bpe nº 1219879 Série 001 30/08/2024 11:00:00
 Protocolo de autorização: 130240325831795
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671069
 Localizador: 010001797532
 UMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
 (Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHER
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7414 4308 8010

Bpe nº 1219874 Série 001 30/08/2024 15:13:35

Protocolo de autorização: 135240225831774

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671064

Localizador: 010001797532

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

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



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHER
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7414 4308 8010

Bpe nº 1219875 Série 001 30/08/2024

Protocolo de autorização: 135240225831774

Tipo BPe: Normal



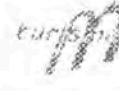
Nº Bilhete: 671065

Localizador: 010001797532

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 503, PO. SÃO JORGE
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem

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



Tarifa	7,80
Pedágio	1,10
Taxa de Embarque	0,00
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	8,90
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
DINHEIRO	8,90
Troco	0,00

PASSAGEIRO: AHER
DOC RG: 453494610009-60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>

3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 7414 4308 8010

Bpe nº 1219876 Série 001 30/08/2024

Protocolo de autorização: 135240225831774

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671066

Localizador: 010001797532

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)

(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA/
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -CÓD.E: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JO.
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO
Troco
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: **453494610009-80**
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6812
Bpe nº 1219868 Série DP: 0008/2024
Protocolo de autorização: 13524025831761
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 671058
Localizador: 010001797532
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA/
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -CÓD.E: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JO.
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa 7,8
Pedagio 1,1
Taxa de Embarque 0,0
Seguro 0,0
Outros 0,0
Valor Total R\$ 8,90
Desconto R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$ 8,90
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO VALOR PAGO R\$ 8,90
Troco 0,00
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: **453494610009-80**
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6812
Bpe nº 1219872 Série DP: 0008/2024 16 13 33
Protocolo de autorização: 13524025831761
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 671062
Localizador: 010001797532
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA/
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/000 -CÓD.E: 438069066
RUA ALCIDES NUNES, 903, PO. SÃO JO.
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-3451114



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa
Pedagio
Taxa de Embarque
Seguro
Outros
Valor Total R\$
Desconto R\$
Valor a Pagar R\$
FORMA DE PAGAMENTO
DINHEIRO VALOR PAGO R\$
Troco
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: **453494610009-80**
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6812
Bpe nº 1219873 Série DP: 0008/2024 16 13 33
Protocolo de autorização: 13524025831761
Tipo BPe: **Normal**



Nº Bilhete: 671063
Localizador: 010001797532
ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (0,00%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARCA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Taxa: 0,00
Pedágio: 1,50
Taxa de Embarque: 0,00
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Total R\$: 8,90
Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$: 8,90
FORMA DE PAGAMENTO: **DINHEIRO**
Troco: 0,00
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1108 65 14 10
Bpe nº 1219865 Série 001 50/000
Protocolo de autorização: 13524025831732
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671055
Localizador: 010001797532
IMF R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (R\$ 0,00)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 438069066114
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Taxa: 0,00
Pedágio: 1,50
Taxa de Embarque: 0,00
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Total R\$: 8,90
Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$: 8,90
FORMA DE PAGAMENTO: **DINHEIRO**
Troco: 0,00
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1108 65 14 10
Bpe nº 1219866 Série 001 50/000
Protocolo de autorização: 13524025831732
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671056
Localizador: 010001797532
IMF R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (R\$ 0,00)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO, 1410, CENTRO, GARÇA, SP
TURISMAF
CNPJ: 55.380.604/0001-00 IE: 4380690
RUA ALCIDES NUNES, 903, PQ. SAO JORGE,
MARILIA, SP CEP: 17520010
SAC: 14-34511144

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Taxa: 0,00
Pedágio: 1,50
Taxa de Embarque: 0,00
Seguro: 0,00
Outros: 0,00
Valor Total R\$: 8,90
Desconto R\$: 0,00
Valor a Pagar R\$: 8,90
FORMA DE PAGAMENTO: **DINHEIRO**
Troco: 0,00
PASSAGEIRO: **AHBB**
DOC RG: 453494610009-60
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
3524 0855 3806 0400 0100 6300 1001 1108 65 14 10
Bpe nº 1219867 Série 001 50/000
Protocolo de autorização: 13524025831732
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671057
Localizador: 010001797532
IMF R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (R\$ 0,00)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1411 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 4380690
RUA ALCIDES NUNES 603 PO SÃO JORGE
MARILIA SP CEP 13520010
SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



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

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
35/4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 198 6413 6536 3
Bpe nº 1219870 Série 001 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831749
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671053
Localizador: 010001797532

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1411 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
RUA ALCIDES NUNES 603 PO SÃO JORGE
MARILIA SP CEP 13520010
SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa 7,80
Pedágio 1,10
Taxa de Embarque 0,00
Seguro 0,00
Outros 0,00
Valor Total R\$ 8,90
Desconto R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$ 8,90
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGOR
DINHEIRO 8,90
Troco 0,00

PASSAGEIRO: AHBB
DOC RG: 453494610009 60
DOC

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
35/4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 198 6413 6536 3
Bpe nº 1219883 Série 001 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831719
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671053
Localizador: 010001797532

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ **GARÇA**
LABIENO COSTA MACHADO 1411 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 4380690
RUA ALCIDES NUNES 603 PO SÃO JORGE
MARILIA SP CEP 13520010
SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



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

Consulte pela Chave de Acesso em
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPeConsulta>
35/4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 198 6413 6536 3
Bpe nº 1219864 Série 001 30/08/2024 16:13
Protocolo de autorização: 135240225831724
Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671054
Localizador: 010001797532

ICMS R\$ 0,00 (0,00%) OUTROS TRIB R\$ 0,00 (9,25%)
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA SP
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES 803 PO SÃO JORGE
 MARILIA SP CEP 13520010
 SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa	R\$ 8,90
Pedágio	R\$ 1,10
Taxa de Embarque	R\$ 0,00
Seguro	R\$ 0,00
Outros	R\$ 0,00
Valor Total R\$	R\$ 8,90
Desconto R\$	R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$	R\$ 8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	R\$ 8,90
Troco	R\$ 0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494611000860
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 35.4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6917 7844 3859
Bpe nº 1219869 Série 001 00/08/2024 18:13:29
 Protocolo de autorização: 135240025831746
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671058

Localizador: 010001797532

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

CNPJ: **GARÇA**
 LABIENO COSTA MACHADO 1410 CENTRO GARÇA
TURISMAF
 CNPJ 55 380 604/0001-00 IE 438069066114
 RUA ALCIDES NUNES 803 PO SÃO JORGE
 MARILIA SP CEP 13520010
 SAC 14 34511144



Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônica

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



Tarifa	R\$ 8,90
Pedágio	R\$ 1,10
Taxa de Embarque	R\$ 0,00
Seguro	R\$ 0,00
Outros	R\$ 0,00
Valor Total R\$	R\$ 8,90
Desconto R\$	R\$ 0,00
Valor a Pagar R\$	R\$ 8,90
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
DINHEIRO	R\$ 8,90
Troco	R\$ 0,00

PASSAGEIRO: AHBH
DOC RG: 453494611000860
DOC:

Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://bpe.fazenda.sp.gov.br/BPe/consulta>
 35.4 0855 3806 0400 0100 6300 1001 2198 6917 7844 3859
Bpe nº 1219871 Série 001 00/08/2024 18:13:29
 Protocolo de autorização: 135240025831751
 Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 671061

Localizador: 010001797532

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

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

CONTA: 20.843-4

FAVORECIDO: TURISMAR TRANSPORTES E TURISMO LTDA

CPF/CNPJ: 13.048.503/0001-89

VALOR: R\$ 231,40

DEBITO EM: 28/08/2024

DOCUMENTO: 082803

AUTENTICACAO SISBB: 6.F26.3FF.A21.467.BF9

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 5902 Código de Verificação de Autenticidade QM0PYD3EK Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/08/2024 às 14:59:40 Chave de Acesso 2154034P0QH2IGZDHKOVX9CXE9RSAZDJ
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 27/08/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
03.672.377/0001-85	315.025.489.118	001090289	000014427	RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua JOAO CORREA LEITE DE MORAES, 305				LABIENOPOLIS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17404-296	Garça-SP	14-34061310			

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
2,00	Cartela	Cartela de vale transporte contendo 100 passes serie L MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORACÃO 03/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			275,00	R\$ 550,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 16,01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	0000160000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 550,00	R\$ 16,50	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\$ 550,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$73,98 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,45%) R\$13,48 - Fonte: IBPT		

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

RECEBI(EMOS) DE RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 5902 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QM0PYD3EK .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

MÉDIA COMPLEXIDADE

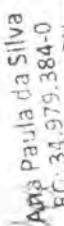
RECIBO DE ENTREGA - SETEMBRO/2024

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

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

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASSINATURA
MARLY APARECIDA LUIZ	CAPSAD	42	13/09/2024	
ADRIANA DOS SANTOS SILVA	UPA 24 HS	26		

"Fica o recibo assinado até a presente data. O valor (valor(s)) não compete ao(s) beneficiário(s) e não é passível de ressarcimento. Pessoa jurídica não é elegível." 


Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Identidade de RH
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

Gargal de 
Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-0
Identidade de RH

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 20.910-4

FAVORECIDO: RAPTUR TRANSPORTE COLETIVO LTDA

CPF/CNPJ: 03.672.377/0001-85

VALOR: R\$ 550,00

DEBITO EM: 28/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082804

AUTENTICACAO SISBB: A.FD2.DEC.0C4.B20.3BD

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 509 Série: E Data Emissão: 22/08/2024 Certificação: 70D00-C203F	
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 29.525.602/0001-44 Insc. Municipal: 101407 Insc. Estadual: Endereço: AV WASHINGTON LUIZ-PRES N°: 1680 Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19023-450 E-mail: comercial@aeroconsolution.com.br Telefone: 1832231142					
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: Bairro: VILA WILLIAMS N°: 70 Município: GARÇA Compl.: SALA 6 E-mail: contabilidade@ahbb.org.br UF: SP CEP: 17400-000 Telefone: 1435325198					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO NEUROLOGIA - COMPETÊNCIA 07/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 73 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R\$ 6000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.					
Item SERVIÇOS MEDICOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VI. Unitário R\$ 6000	Total R\$ 6.000,00
<i>José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico</i>					
Valor Tributável: R\$ 6.000,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 6.000,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 6.000,00	
IR: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00		Aliquota: 3,3607%	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 6.000,00		Valor do ISS: R\$ 201,64	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO 4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência: 08/2024 Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt: 22/08/2024 10:32:05 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III Observações:					
MÉDIA COMPLEXIDADE					
Impresso em: 22/08/2024 às 10:32:21					
Recebi(amos) de: MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 509 Certificação 70D00-C203F	
Data _____				Assinatura do Recebedor _____	

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:08
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.097.000.087.217
VALOR TOTAL	6.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MENEZES M S M EIRELI
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 87.217-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	5.1C2.FED.38C.967.F38
-----------------	-----------------------

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000270 - 1	
			Autenticidade 3WPG-4WEM	
			Data de Emissão 23/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - EPP CPF/CNPJ: 23.011.624/0001-00 IM: 63275 IE: Fone: End: : HERMINIO CAVALLARI R,166 - CEP: 17526100 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - CIRURGIA GERAL - COMPETÊNCIA 07/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 50 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R\$ 3.750,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - 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	56,25	24,38	112,50	37,50
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	3.750,00	3,0000%	112,50	3.750,00
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.519,37				

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:51
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	3.519,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	4.892.57F.BDC.35F.C98
-----------------	-----------------------

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 2082 Código de Verificação de Autenticidade Y50GNSVOS Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2024 às 10:16:33 Chave de Acesso 2151058V3F4AJI09ODFARMDF1JKLBN Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			
Informações Fiscais						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP			
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/08/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS			
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ 22.720.103/0001-69	RG/Inscrição Estadual 1988115	Inscrição Municipal 000107871	Nome/Razão Social BELLUZZI & CIA LTDA			
Logradouro Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10	Complemento SALA 01	Bairro WILLIAMS				
CEP 17402-054	Cidade Garça-SP	Telefone 0034713860	E-mail			
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social			
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS				
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198			
E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR						
Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total		
1,00	UN	Endoscopia - Competência 07/2024 no total de consultas 14 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 3220,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	3.220,00	R\$ 3.220,00		
						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS						
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,926%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.220,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.220,00	R\$ 126,42	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\$ 3.220,00						
Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00						
Informações Complementares						
"O SERVIÇO FOI PRESTADO PESSOALMENTE POR SÓCIO DA EMPRESA. PROFISSIONAL REGULAMENTADO E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS." I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI"						
RECEBI(EMOS) DE BELLUZZI & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2082 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y50GNSVOS						
Data	CPF/RG		Assinatura			

29/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:08
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/08/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	3.220,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	D.989.E58.38C.A4F.015
------------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado MARIA JOSE MEIRA	Número Carteira Profissional 20539	Série 00149
---------------------------------------	---------------------------------------	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 03/06/2023 A 02/06/2024	De Gozo das Férias 02/09/2024 A 01/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.803,34
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	2.085,74

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.085,74	P
1/3 das Férias:	695,25	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	232,53	D
Desconto do imposto de Renda:	21,69	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.780,99	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	254,22	D
TOTAL LIQUIDO:	2.526,77	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\$ 2.526,77 (dois mil quinhentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/08/2024

MARIA JOSE MEIRA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.526,77 (dois mil quinhentos e vinte e seis reais e setenta e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA

MARIA JOSE MEIRA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	MARIA JOSE MEIRA
CPF/CNPJ:	170.596.008-17
AGENCIA: 0290	CONTA: 30.529-4
DATA DO PAGAMENTO:	30/08/2024
VALOR:	2.526,77
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.85F.28D.34F.DCA.E9F

=====

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

THIAGO APARECIDO FERREIRA

Número Carteira Profissional

068087

Série

00269

PERÍODOS

De Aquisição

13/01/2023 A 12/01/2024

De Gozo das Férias

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

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 424,13
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.850,10

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.850,10 P
1/3 das Férias: 950,03 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: 354,83 D
Desconto do imposto de Renda: 135,36 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.800,13 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 490,19 D
TOTAL LÍQUIDO: 3.309,94 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.309,94 (três mil e trezentos e nove reais e noventa e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

THIAGO APARECIDO FERREIRA

Data: 02/08/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 3.309,94 (três mil e trezentos e nove reais e noventa e quatro centavos) que me é paga adiantadamente, por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024

GARÇA

THIAGO APARECIDO FERREIRA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: THIAGO APARECIDO FERREIRA
CPF/CNPJ: 358.227.538-84
AGENCIA: 0290 CONTA: 190.214-8
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 3.309,94
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.6AC.86A.8AC.B95.6C2

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

VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

Número Carteira Profissional

10577

Série

269

PERÍODOS

De Aquisição

01/12/2022 A 30/11/2023

De Gozo das Férias

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

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
 Salário Base: 1.874,53
 Média Horas: 44,25
 Média Valores: 0,00
 Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CÁLCULO: 2.201,18

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.201,18 P
 1/3 das Férias: 733,73 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: 251,00 D
 Desconto do imposto de Renda: 17,63 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 2.934,91 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 268,63 D
TOTAL LIQUIDO: 2.666,28 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.666,28 (dois mil seiscentos e sessenta e seis reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.666,28 (dois mil seiscentos e sessenta e seis reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024

GARÇA

VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

03/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO
 CPF/CNPJ: 284.764.448-26
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.587-7
 DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
 VALOR: 2.666,28
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.66F.2C8.FA0.6A4.6F4

=====

|Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informações e serviços transacionais.
 |SAC BB
 0800 729 0722
 Informações, reclamações, cancelamentos de
 produtos e serviços.
 |Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamações não solucionadas na agência, SAC
 e demais 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
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	080297	00269

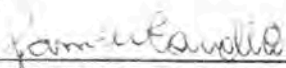
PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
11/01/2023 A 10/01/2024	02/09/2024 A 16/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.750,00 P
Salário Base:	3.500,00	1/3 das Férias:	583,33 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	0,00	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.500,00	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	188,81 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.333,33 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	188,81 D
		TOTAL LÍQUIDO:	2.144,52 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.144,52 (dois mil cento e quarenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

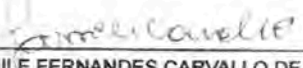
CIENTE, Data: 02/08/2024

JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.144,52 (dois mil cento e quarenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024 

GARÇA JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
 AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
 NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA
 CPF/CNPJ: 323.198.098-48
 AGENCIA: 0295 CONTA: 93.905-6
 DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
 VALOR: 2.144,52
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.47E.A35.4F4.336.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.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado LUCILENE CATIA MUNHOZ	Número Carteira Profissional 019063	Série 00221
--	--	----------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/06/2023 A 31/05/2024	De Gozo das Férias 03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	1.687,08
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	1.969,48

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.969,48	P
1/3 das Férias:	656,49	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	215,15	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.625,97	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	215,15	D
TOTAL LIQUIDO:	2.410,82	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\$ 2.410,82 (dois mil quatrocentos e dez reais e oitenta e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/08/2024

LUCILENE CATIA MUNHOZ

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.410,82(dois mil quatrocentos e dez 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: 30/08/2024
GARÇA

LUCILENE CATIA MUNHOZ

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21,47

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: LUCILENE CATIA MUNHOZ

CPF/CNPJ: 283.161.818-51

AGENCIA: 0295 CONTA: 88.576-2

DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024

VALOR: 2.410,82

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: F.D58.AAC.119.231.3A4

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ANA CAROLINA DEMORI PERRI

Número Carteira Profissional

00782300000

Série

00324

PERÍODOS

De Aquisição

14/06/2023 A 13/06/2024

De Gozo das Férias

03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.143,57
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 2.425,97

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 2.425,97 P
1/3 das Férias: 808,65 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 286,97 D
Desconto do imposto de Renda: 30,80 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 3.234,62 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 317,77 D
TOTAL LÍQUIDO: 2.916,85 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.916,85 (dois mil novecentos e dezesseis reais e oitenta e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.

Data: 02/08/2024

ANA CAROLINA DEMORI PERRI

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.916,85 (dois mil novecentos e dezesseis reais e oitenta e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024

GARÇA

ANA CAROLINA DEMORI PERRI

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ANA CAROLINA DEMORI PERRI
CPF/CNPJ: 384.268.288-33
AGENCIA: 0141 CONTA: 118.568-3
DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024
VALOR: 2.916,85
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.3CC.8F5.4FE.BDC.CB3

|Central de Atendimento BB
0800 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Número Carteira Profissional 01774400000	Série 00433
---	---	----------------

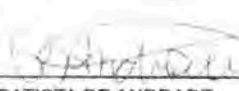
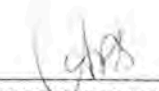
PERÍODOS

De Aquisição 01/09/2023 A 31/08/2024	De Gozo das Férias 03/09/2024 A 02/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 4.078,74 P
Salário Base: 3.796,34	1/3 das Férias: 1.359,58 P
Média Horas: 0,00	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 282,40	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 4.078,74	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 580,18 D
	Desconto do imposto de Renda: 439,99 D
	TOTAL DOS PROVENTOS: 5.438,32 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 1.020,17 D
	TOTAL LIQUIDO: 4.418,15 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.418,15 (quatro mil quatrocentos e dezoito reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/08/2024

GIOVANA BATISTA DE ANDRADE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 4.418,15(quatro mil quatrocentos e dezoito reais e quinze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024 

GARÇA GIOVANA BATISTA DE ANDRADE

02/09/2024 -- BANCO DO BRASIL -- 16.21.47

COMPROVANTE
PAG SALÁRIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE

CPF/CNPJ: 481.659.038-29

AGENCIA: 6905 CONTA: 6.936-1

DATA DO PAGAMENTO: 30/08/2024

VALOR: 4.418,15

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.B45.DD2.A82.650.D13

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado RENATA RIBEIRO BRANCO	Número Carteira Profissional 13159	Série 149
--	---------------------------------------	--------------

PERÍODOS

De Aquisição 02/01/2023 A 01/01/2024	De Gozo das Férias 02/09/2024 A 11/09/2024 = 10 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.131,77 P
Salário Base:	4.552,44	1/3 das Férias:	710,59 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	1.842,88	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	8.395,32	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	239,90 D
		Desconto do imposto de Renda:	11,53 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.842,38 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	251,43 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.590,93 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\$ 2.590,93 (dois mil quinhentos e noventa reais e noventa e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, 
RENATA RIBEIRO BRANCO


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 02/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.590,93(dois mil quinhentos e noventa reais e noventa e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/08/2024
GARÇA

RENATA RIBEIRO BRANCO

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.21.47
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	RENATA RIBEIRO BRANCO
CPF/CNPJ:	167.509.138-22
AGENCIA: 0295	CONTA: 101.694-6
DATA DO PAGAMENTO:	30/08/2024
VALOR:	2.590,93
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.752.62F.A9D.E8C.4B8
-------------------	-----------------------

=====

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

LOGOMARCA

Dados do ContribuinteNome/Razão Social
LIMA & TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPPCPF/CNPJ
22.915.935/0001-30Inscrição Municipal
20150742-0Inscrição Estadual/RG
21734443

E-mail

Endereço
RUA APARECIDO VILAS BOAS, 78Complemento
Bairro
BELA VISTACidade/UF
ECHAPORA / SPCEP
19830-000

DDD/Fone



391300026279

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 23/08/2024 08:18	Competência 08/2024	No. Controle 00028279	No. NF 00000241	Página 1 de 1	Chave de Segurança 2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-2C9F
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

Dados do TomadorNome/Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILCPF/CNPJ
45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70Complemento
Bairro
VILA WILLIAMSCidade/UF
GARÇA / SPCEP
17402-064DDD/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

Cardiologia - Competencia 07/2024 no total de consultas 43 - Centro de Especialidades - Media Complexidade - R\$ 3440,00 - Termo de colaboracao 003/2023 ? Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

José Heitor Hübner Pinotti Afonso
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\$	3.440,00

	Valor do ISSQN	91,93	Valor Total da Nota	3.440,00
--	----------------	--------------	---------------------	-----------------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...))	2,6725	3.440,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000241

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-2C9F

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 3.440,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082901

AUTENTICACAO SISBB: 8.43B.380.C19.477.F64

	Prefeitura Municipal de Franca 14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Competência 08/2024													
	Número RPS:	Número Nota Fiscal: 40	Data Emissão 23/08/2024													
RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 14403-151 - RUA DA LUZ, 850 - RESIDENCIAL PARAISO FRANCA - SP - CEP: 14403-151 CNPJ/CPF: 53.518.972/0001-39 Inscr. Estadual/RG: Email: LETICIADEALMEIDADUTRA@GMAIL.COM Telefone: 91324103 CCM 122218																
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina. Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP																
Nota Fiscal Fatura		Fatura Nro 40	Valor R\$ 6.664,00	Vencimento A vista												
Dados do Tomador de Serviço																
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Rua Doutor Orlando Thiago dos Santos, 70 - Williams Garça - SP - Brasil - CEP: 17402064 CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Inscrição Estadual/RG: E-mail: End. Cobrança:																
Dados do Intermediário																
- - - - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:																
Valor por extenso		SEIS MIL E SEISCENTOS E SESENTA E QUATRO REAIS														
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total												
1		Dermatologia - Competência 07/2024 no total de consultas 119 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 6.664,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. DADOS BANCÁRIOS BANCO INTER BANCO: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 33738678-1 CÔD. OPERADOR: 55385462	6.664,00	6.664,00												
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.																
Observação:			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Total dos Serviços</td> <td style="text-align: right;">6.664,00</td> </tr> <tr> <td>Total de Deduções</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Desc. Incondicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td>Base de Cálculo</td> <td style="text-align: right;">6.664,00</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO</td> <td style="text-align: right;">2,00 % 133,28</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>		Total dos Serviços	6.664,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	6.664,00	ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 133,28	Desc. Condicionado	0,00
Total dos Serviços	6.664,00															
Total de Deduções	0,00															
Desc. Incondicionado	0,00															
Base de Cálculo	6.664,00															
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 133,28															
Desc. Condicionado	0,00															
Forma de Pagamento: À vista																
Total da Nota		RETENÇÕES		Total Líquido												
6.664,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00												
	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	6.664,00												

Esta é a chave de validação: IIUV-EWMD

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA FISCAL N°

39

MÉDIA CLÍNICA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 33.738.678-1

FAVORECIDO: RESENDE E DUTRA SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 53.518.972/0001-39

VALOR: R\$ 6.664,00

DEBITO EM: 29/08/2024

DOCUMENTO: 082902

AUTENTICACAO SISBB: E.9FF.9F1.282.CCA.AD2

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000084 - 1	
			Autenticidade	
		6KYT-JSJ1		
		Data de Emissão		22/08/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08 IM: 107709 IE: Fone: End: : GREGORIO MONTOLAR,101 APT 152 BLOCO 1- CEP: 17519250 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: DONYUBIRAJARA@YAHOO.COM.BR				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Gastroenterologia - Competência 07/2024 no total de consultas 47 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 3525,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AGENCIA 0408 C/C 01003795-3 SOCIOS: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO				
José Heitor Hilbner Pinotti Airoli RG: 39.541.497-4 Relacionamento:				
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	3.525,00	3,0000%	105,75	3.525,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.525,00				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

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

CONTA: 13.002.870-9

FAVORECIDO: PAULO ERNESTO VIDOTO TALARICO

CPF/CNPJ: 49.721.559/0001-08

VALOR: R\$ 3.525,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082903

AUTENTICACAO SISBB: F.864.1BD.15C.F2C.2BF

	PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU MUNICIPIO DE BOTUCATU NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 1000220 Código de Verificação de Autenticidade H0E67F19T Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2024 às 09:13:51 Chave de Acesso MDXZIP5S9YW9UP84GC7U2IS8HPF8TQWR Para certificação da autenticidade acesse http://siabotucatu.dcfiorilli.com.br:8089/iss web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS BOTUCATU-SP	Local da Prestação BOTUCATU - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/08/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS Sobre Faturamento

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

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

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Infectologia - Competência 07/2024 no total de consultas 12 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 1280,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	1.280,00	R\$ 1.280,00
 RG: 38.541.497-0 Relacionamento Méd.				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,00%	000004.0000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.280,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.280,00	R\$ 25,60	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\$ 1.280,00						
Val. Aprox. Tributos						

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1000220 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO H0E67F19T		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 3423-3 - BOTUCATU-CENTRO

CONTA: 13.003.672-5

FAVORECIDO: JOAO PAULO V POLI CLINICA MEDICA

CPF/CNPJ: 24.618.045/0001-92

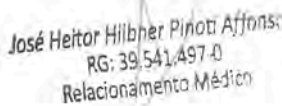
VALOR: R\$ 1.280,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 092904

AUTENTICACAO SISBB: 9.A81.397.1F0.54E.1C5

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000000425 - 1	
			Autenticidade	
		20N4-1V9W		
		Data de Emissão		
		22/08/2024		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 IM: 74654 IE: Fone: End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721 Município: MARILIA UF: SP E-mail: JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: (14) 3407-5066 Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Ortopedia - Competência 07/2024 no total de consultas 27 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 2486,33 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
 José Heitor Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 384,14 - Aliq: 15,45%			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	37,29	16,16	74,59	24,86
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	2.486,33	3,0000%	74,58	2.486,33
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.333,43				

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 23.039-1

FAVORECIDO: FERRO E CRUDI SERVICOS MEDICOS SS L

CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07

VALOR: R\$ 2.333,43

DEBITO EM: 29/08/2024

DOCUMENTO: 082905

AUTENTICACAO SISBB: A.A9E,BB1,17D.797,E2C



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA

Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721

Telefone: (18) 3991-9191

Número do RPS	Número da nota
	202400000000051
Data da emissão da nota	22/08/2024 08:56:47
Data do fato gerador	22/08/2024 08:56:47
Código de verificação	FTBDVHIR1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA

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

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

Complemento:

Município: Mirante do Paranapanema

UF: SP

E-mail: orpaccontabilidademp@gmail.com

Site:

Inscrição estadual:

Telefone: (18) 3991-1145

Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

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

Complemento:

Município: Garça

UF: SP

E-mail:

Telefone:

Celular:

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços médicos prestados em Ortopedia, Competência 07/2024 no total de consultas 65 no Centro de Especialidades - Média Complexidade ..	5.985,6100	1,0000	5.985,6100	5.985,61x2,00 =	119,71

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.985,61								

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\$ 5.985,61		Valor líquido = R\$ 5.985,61			

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	5.985,61	119,71

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação fora do município

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Marília

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

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

Situação desta NFS-e: Normal

Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

DADOS BANCARIOS:

BANCO BRADESCO

AGENCIA: 2429-5

CONTA: 7409-8

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 805,06 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 194,53 (3,25%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 5.985,61

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082906

AUTENTICACAO SISBB: A.D30.8CE.F77.829.1F3

		MUNICÍPIO DE JOSÉ BONIFÁCIO				Número da NFS-e 70	
		PAÇO MUNICIPAL				Código de Verificação de Autenticidade A38ISM RK6	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 08:29:12	
						Chave de Acesso 18146130T12GZQD6Q4UUJRPWJARXDT7F	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		JOSE BONIFACIO-SP	GARCA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
			26/08/2024				
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
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/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
17400-000	GARCA - SP		14 34075066				
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário		Total		
1,00	UN	Ortopedia - Competência 07/2024 no total de consultas 47 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 4328,06 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	4.328,06		R\$ 4.328,06		
							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Medicina e biomedicina.	2,01%	00000400000001	8630503				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 4.328,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.328,06	R\$ 86,99	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.328,06						Val. Aprox. Tributos	
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE HERNANDES & MACCARINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 70 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A38ISM RK6 .							
Data		CPF/RG		Assinatura			



18146130T12GZQD6Q4UUJRPWJARXDT7F

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062702062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 4.328,06

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082907

AUTENTICACAO SISBB: D.F25.967.E51.56E.FBC

	Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2024/50 
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c741ed Nº NFS-e: 2024/50	Data de Emissão: 22/08/2024 10:49:33 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
 Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
 CNPJ: 37.140.755/0001-00 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: 1816
 Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
 Telefone: (12) 9921-0429 E-mail: dragisellesaggioro@hotmail.com
 Incentivador Cultural: Não Simples Nacional: Optante Regime Especial: Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
 CNPJ: 45.349.461/0009-60 Insc. Estadual: Insc. Municipal:
 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066
 E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Pedatria - Competência 07/2024 no total de consultas demanda agendada 32 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 4000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

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

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

Retenções Federais

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

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 4.000,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.000,00
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 80,00	Valor Total R\$ 4.000,00	Valor Líquido R\$ 4.000,00	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/50
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA

CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00

VALOR: R\$ 4.000,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082908

AUTENTICACAO SISBB: 9.5C0.EEF.A45.A92.47B

 Município de Brasilândia de Minas - MG Setor de Cadastro, Tributação e Fiscalização Praça Cívica, Bela Vista, 141 - 38779000 - Brasilândia de Minas - MG	NÚMERO DA NOTA FISCAL 2024/51 
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66c74241 Nº NFS-e: 2024/51	Data de Emissão: 22/08/2024 10:50:57 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
CNPJ: 37.140.755/0001-00 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 1816
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9921-0429 **E-mail:** dragisellesaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Pedatria - Competência 07/2024 no total de consultas demanda espontânea 134 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 7146,22 -
 Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

Observações**Código/Serviço - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza**

04.01 - Medicina e biomedicina.

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

Retenções Federais

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

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 7.146,22	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.146,22
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 142,92	Valor Total R\$ 7.146,22	Valor Líquido R\$ 7.146,22	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/51
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3135-6 - SICOOB CREDIPINHO

CONTA: 16.586-7

FAVORECIDO: CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA

CPF/CNPJ: 37.140.755/0001-00

VALOR: R\$ 7.146,23

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082909

AUTENTICACAO SISBB: F.37C.61D.2B9.269.2A7

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie	
			000000001345 - 1	
			Autenticidade	
		72LE-BFTC		
		Data de Emissão		22/08/2024
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 IM: 52762 IE: Fone: 0148135001 End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Urologia - Competência 06/2024 no total de consultas 66 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 5280,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
<i>José Heitor Hilbner Pinotti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	79,20	34,32	158,40	52,80
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.280,00	3,0000%	158,40	5.280,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.955,28				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02.09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 4.955,28

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082910

AUTENTICACAO SISBB: B.2F0.134.C01.FD0.295

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 182 Código de Verificação de Autenticidade 7TYCYTDBY Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/08/2024 às 12:19:22 Chave de Acesso 2154697ZKONSWW6M1SF3XKWQ6G1YDGS
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				28/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
37.785.323/0001-48		2242820	000108317	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA, 1007	ANEXO		FERRAROPOLIS		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17400-080	Garça-SP	(14) 99857-7990	TURCO.MEDICINA@YAHOO.COM.BR		

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Óbito- Competência 07/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 3877,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			3.877,00	R\$ 3.877,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,7327%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.877,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.877,00	R\$ 105,95	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\$ 3.877,00					Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares						
FATURAS: BOLETO Venc: 20/08/2024 R\$ 3.877,00 Doc: 3877 Obs: vencimento 20/08/2024						

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **182** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7TYCYTDBY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

CPF/CNPJ: 37.785.323/0001-48

VALOR: R\$ 3.877,00

DEBITO EM: 29/08/2024

DOCUMENTO: 082911

AUTENTICACAO SISBB: 4.523.957.E9B.6BB.83F


PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

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

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)
23/08/2024 13:24:09

Período de Competência Município de Prestação do
08/2024 Serviço
Uberaba - MG

Reg. Especial Tributação
**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)**

Exigibilidade do ISS
**Exigível em
Uberaba**


PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

LGVR SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ

39.541.939/0001-07

Inscrição Municipal

115871

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Email

LUISGUILHERME.VAL@GMAIL.COM

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(34) 99250-9321

Endereço

BELEM, 119, SANTA MARTA - CEP: 38061-390 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(14) 3532-5198

E-mail

relmedico.hsl@ahbb.org.br

Endereço

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - WILLIAMS - CEP: 17402-064 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0401 - Medicina e biomedicina. CNA E: 8630502

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Psiquiatra - Competência 07/2024 - CAPS AD Média Complexidade - R\$ 18.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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\$)	Aliquota (%)
18.000,00	0,00	0,00	*****	2,3600
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	18.000,00	18.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 2.421,00 Federal e R\$ 511,20 Municipal. Fonte: IBPT [B047CD]

Visualizado em: 23/08/2024 13:24:09

Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

MÉDIA COMPLETADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 8.887.329-3

FAVORECIDO: LGVR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 39.541.939/0001-07

VALOR: R\$ 18.000,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082912

AUTENTICACAO SISBB: F.9ED.F2C.316.B84.250

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 29 Código de Verificação de Autenticidade 638SXHL7P Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/08/2024 às 17:52:49 Chave de Acesso 21519640HK2BTSSDVWYLA31SRFLJ8KM9
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				24/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Médica Clínica Geral - Competência 07/2024 - CAPS/AD Média Complexidade - R\$ 7500,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	7.500,00	R\$ 7.500,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 150,00	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\$ 7.500,00						Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

--	--

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **638SXHL7P**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0305-0 - GARCA
CONTA: 2.517-0

FAVORECIDO: ANNELIZE MARTINS LETRINTA
CPF/CNPJ: 53.628.559/0001-27
VALOR: R\$ 7.500,00
DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082913
AUTENTICACAO SISBB: D.596,9E1.B7A.DF1.2D9

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 1150 Código de Verificação de Autenticidade JKI05KL8S Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/08/2024 às 14:03:21 Chave de Acesso 2152545S1J0NOPUFI79RNOUJCP6ULKVB Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			
Informações Fiscais		Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo 		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 		Data do RPS 26/08/2024		Competência 	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS 			

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

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Medico em atenção domiciliar - Competência 07/2024 - SAD Média Complexidade - R\$ 16.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 16.000,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003; 04.03		Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-ATENDIMENTO		3,00%	00000400000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00	R\$ 480,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (16.000,00 x 0,65%)	COFINS (16.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (16.000,00 x 1,50%)	CSLL (16.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 104,00	R\$ 480,00	R\$ 0,00	R\$ 240,00	R\$ 160,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.016,00
 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2 152,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$430,40 - Fonte: IBPT

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1150 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JKI05KL8S .		
Data ____/____/____	CPF/RG _____	Assinatura _____

MÉDIA COMPLETA DE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090002033022110062621049298250001501600

BENEFICIARIO:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

NOME FANTASIA:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

BENEFICIARIO FINAL:

ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT

CNPJ: 11.770.451/0001-24

PAGADOR:

ASSOCIACAO BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.914

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 15.016,00

VALOR COBRADO 15.016,00

NE.AUTENTICACAO 0.8B0.EE9.DF4.BB1.572

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Serie

000000002021 - 1

Autenticidade

6202-SYTU

Data de Emissão

26/08/2024**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: CENTRO MÉDICO SALGADO FILHO LTDA

CPF/CNPJ: 11.810.346/0001-71 IM: 44455 IE:

Fone: 21054527

End: : GUANAS R.87 SALA 2- CEP: 17502560

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

Médico Psiquiatra - Competência 07/2024 - CAPS 1 - Média Complexidade - R\$15.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Orgão Prefeitura Municipal de Garça

Valor Total Bruto: R\$15.000,00

COFINS (3,00%): R\$450,00

PIS (0,65%): R\$97,50

IRPJ (1,5%): R\$225,00

CSLL (1,00%): R\$150,00

Valor Total Líquido R\$14.077,50

Dr Rafael Pascon dos Santos

Banco Sicredi (748)

Agência: 3022

C/C: 36080

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	225,00	97,50	450,00	150,00
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	15.000,00	3,0000%	450,00	15.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203052 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120000803022302036081095498250001407750

BENEFICIARIO:

CENTRO MEDICO SALGADO FILHO

NOME FANTASIA:

CENTRO MEDICO SALGADO FILHO

CNPJ: 11.810.346/0001-71

BENEFICIARIO FINAL:

CENTRO MEDICO SALGADO FILHO

CNPJ: 11.810.346/0001-71

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR B DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.915

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 14.077,50

VALOR COBRADO 14.077,50

NR.AUTENTICACAO D.8A8.B99.4ED.198.DE4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2264

Código de Verificação de Autenticidade

4MYKEMHL4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/08/2024 às 09:13:33

Chave de Acesso

2151447FM6EC1YTEWVBEQK3378IJR01A

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GARÇA-SP	GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			23/08/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Raio-X - Competência 07/2024 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 3000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça	3.000,00	R\$ 3.000,00

José Heitor Hilbner Pinoti Affonso

RG: 39.541.497-0

Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

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

Aliquota

3,00%

Atividade Município

0000040000003

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 90,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.000,00 x 0,65%)	COFINS (3.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.000,00 x 1,50%)	CSLL (3.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 19,50	R\$ 90,00	R\$ 0,00	R\$ 45,00	R\$ 30,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.815,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$403,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$80,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

Dados Bancários

Banco Sicred - 748

Agência: 3022

CC: 08 192-2

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2264 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4MYKEMHL4

Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120006653022110081921032798240000281550

BENEFICIARIO:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MEDICA HANZE LTDA

CNPJ: 14.810.528/0001-30

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.916

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.815,50

VALOR COBRADO 2.815,50

NR. AUTENTICACAO F.C67.97B.C09.90D.381

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

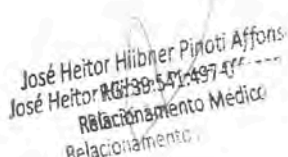
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 853 Código de Verificação de Autenticidade WM8AH752P Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2024 às 08:44:59 Chave de Acesso 2150973RQTBN3CEAFA3M1GK2PHWOC7 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Numero do Processo	Município de Incidência do ISS GARCA-SP	Local da Prestação GARCA - SP	
Numero do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 22/08/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ 11.154.578/0001-19	RG/Inscrição Estadual 1714609	Inscrição Municipal 000015360	Cadastro CLINICA MIRANDA LTDA	
Logradouro Rua LUIZ ANTONIO, 371	Complemento	Bairro WILLIAMS		
CEP 17402-012	Cidade Garça-SP	Telefone	E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual 2175819	Inscrição Municipal ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Nome/Razão Social	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	Complemento SALA 06	Bairro VILA WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198	
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Ginecologia e Obstetricia - Competência 07/2024 no total de consultas 236 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 14160,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	14 160,00	R\$ 14.160,00
				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				
LC 116/2003. 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- 3,00%	00000400000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS
R\$ 14.160,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.160,00	R\$ 424,80
ISS Retido		Desconto Condicionado		
2 - Não		R\$ 0,00		
Retenções de Impostos				
PIS (14.160,00 x 0,65%)	COFINS (14.160,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.160,00 x 1,50%)	CSLL (14.160,00 x 1,00%)
R\$ 92,04	R\$ 424,80	R\$ 0,00	R\$ 212,40	R\$ 141,60
Outras Retenções R\$ 0,00				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.289,16				
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.904,52 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$380,90				
Informações Complementares				
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MIRANDA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 853 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO WM8AH752P .				
Data	CPF/RG	Assinatura		
____/____/____	____	____		

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216+1
=====

BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120003953022510188621048198250001328916

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.917
DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 13.289,16
VALOR COBRADO 13.289,16

NR.AUTENTICACAO B.073.D0D.CBD.AA5.F4F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

61666

Código de Verificação de Autenticidade
2AAFGCAT3

Data e Hora de Emissão da NFS-e
23/08/2024 às 08:13:19

Chave de Acesso
2151386K80Y6035FR9HNADM2LER7UIVJ

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

Informações Fiscais

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		GARÇA - SP	GARÇA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
63190	UNICA	RPS	23/08/2024	23/08/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Por		

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.207.126/0001-02	ISENTO	001314096		PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S
Logradouro			Complemento	Bairro
Rua AMERICA, 148				LABIENOPOLIS
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
17404-270	GARÇA - SP			procomeso@procomeso.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ:	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ISENTO		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB		
Logradouro		Complemento		Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705		sesmt@garca.ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços

Anestesia Competencia 07/2024 no total de consultas 43 Centro de Especialidades Media Complexidade Termo de colaboracao 003/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca. - Qtde: 1 - Valor unitario: R\$ 2150.00 - Total: R\$ 2150.00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 17.09			Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.			4,5451%	0000170000009	8690999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2150,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2150,00	R\$ 97,72	2 - Não	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	ISS	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2150,00						
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$289,18 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,37%) R\$50,96 - Fonte: IBPT						

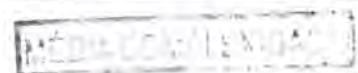
Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 61666 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2AAFGCAT3.

Data

CPF/RG

Assinatura



02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

TUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192024253600000000400000189035798240000215000

BENEFICIARIO:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA

NOME FANTASIA:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO T

CNPJ: 01.207.126/0001-02

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.918

DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.150,00

VALOR COBRADO 2.150,00

NR.AUTENTICACAO 9.31B.85C.8CE.353.5A8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 00000000270 - 1	
			Autenticidade 8VEH-BP95	
			Data de Emissão 22/08/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHATO SERVICOS MEDICOS CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 IM: 79897 IE: Fone: End: : 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 País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos prestados ref. Angiologia - Competência 07/2024 no total de consultas 77 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 6160,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
 Helder Hilbner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 985,60 - 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	6.160,00	2,2047%	135,80	6.160,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.160,00				

MEDIADOR

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400322429441875070009498250000616000

BENEFICIARIO:

TAMIRIS LEMES V S MEDICOS

NOME FANTASIA:

TAMIRIS LEMES V S MEDICOS

CNPJ: 33.116.524/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

TAMIRIS LEMES V S MEDICOS

CNPJ: 33.116.524/0001-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 82.919

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.160,00

VALOR COBRADO 6.160,00

NR.AUTENTICACAO 0.474.5F4.ADE.20F.7F3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 221 Código de Verificação de Autenticidade MVNPFB7 Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2024 às 10:41:45 Chave de Acesso 2151080019FGUAMARO4OYO0YC2CYA200
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
			22/08/2024		
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Ref. Geny Oba Ogawa Pediatra - Competência 07/2024 no total de consultas demanda espontânea 45 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 2399,85 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	2.399,85	R\$ 2.399,85

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil	
LC 116/2003. 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS- 3,00%	0000040000003					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.399,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.399,85	R\$ 72,00	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (2.399,85 x 0,65%)	COFINS (2.399,85 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.399,85 x 1,50%)	CSLL (2.399,85 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\$ 2.252,25				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$322,78 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$64,56		
Informações Complementares						

RECEB(EMOS) DE **OBA OGAWA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **221** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **MVNPFB7**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:46
106203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090310722300400000214171198250000225225

BENEFICIARIO:

OBA OGAWA LTDA

NOME FANTASIA:

GENY OBA OGAWA EIRELI

CNPJ: 30.165.222/0001-25

PAGADOR:

AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 82.920

NOSSO NUMERO 31072230000000214

CONVENIO 03107223

DATA DE VENCIMENTO 31/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.252,25

VALOR COBRADO 2.252,25

=====

NR. AUTENTICACAO 6.7CB.2FB.9C8.3A5.378

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota: 295
Substituída: 294

Data de Emissão
22/08/2024

Data e Hora da
Competência
22/08/2024 às 17:03:31

Código de Verificação
0842-3413-8083

PRESTADOR DE SERVIÇOS



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

Autenticação



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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail contabilidade2@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro -R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS
Bairro VILA WILLIAMS
Município GARÇA
Complemento SALA 6

RG/IE ISENTO
Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 70
CEP 17400-000
UF SP
País BRASIL

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
2	CONSULTA	14.400,0000	1,00	0,00	0,00	14.400,00
3	SERVIÇOS PRESTADOS	2.200,0000	1,00	0,00	0,00	2.200,00

Valor Total dos Serviços - R\$16.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia - Competência 07/2024 no total de consultas 159 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 14.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Eletrocardiograma - Competência 07/2024 no total de consultas 150 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 2.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.600,00

Atividade
8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
Item da Lista / LCF 116/2003
04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA

Operação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto
Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Local do Serviço
Dentro do Município

Alíquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

2,8464

16.600,00

0,00

0,00

472,50

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'
- Esta Nota Fiscal substitui a nota 294 de 22/08/2024 pelo motivo: ERRO DE PREENCHIMENTO

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 295 emitida em 22/08/2024 às 17:03:31 - Cód Verif 0842-3413-8083
Condições de Pagamento: Vencimento: 22/08/2024 Valor Total R\$ 16.600,00 Valor Líquido R\$ 16.600,00

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

MÉDIA CONTINUIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO

CONTA: 30.791-2

FAVORECIDO: JOAO DEIVID MORA

CPF/CNPJ: 35.056.107/0001-36

VALOR: R\$ 16.600,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082921

AUTENTICACAO SISBB: 6.CF3.43C.C84.478.813



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

Número da Nota - Serie
000000000039 - 1

Autenticidade
EU1F-LDPN

Data de Emissão
27/08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: PRADO & MARQUES L APICCIRELLA SERVICOS DE SAUDE LTDA
 CPF/CNPJ: 48.928.307/0001-83 IM: 106230 IE: Fone:
 End: : AV. DOUTOR HÉRCULES GALLETTI,260 LETRA A BLOCO 28 APT 302- CEP: 17527350
 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail: LJR.CONTABIL@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Oftalmologia - Competência 07/2024 no total de consultas 143 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 6435,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.435,00	2,0100%	129,34	6.435,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.435,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

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\$ 6.435,00

DEBITO EM: 29/08/2024

=====

DOCUMENTO: 082922

AUTENTICACAO SISBB: 1.F05.93C.A99.9B8.475

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Agosto de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/08/2024	FGTS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 38.932,94
------------	------	--------------------	---------------

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

Atenciosamente.

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.23
07:56:26 -03'00'

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

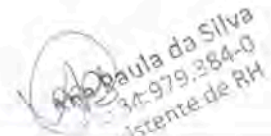
www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3108447	Número da nota 3309148														
		Data da emissão da nota 15/07/2024 09:30:53															
		Data do fato gerador 12/07/2024 16:29:15															
		Código de verificação 3K0S-WFTSH															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																	
	CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047 Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual: Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nº Sra. da Saleta CEP: 88813325 Município: CRICIÚMA UF: SC E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br																
TOMADOR DE SERVIÇOS																	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Estadual: Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400 Município: LINS País: UF: SP E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198																	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor Unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor Serviço</th> <th>Base de cálculo</th> <th>(%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 7/2024.</td> <td>1.066,50</td> <td>1</td> <td>1.066,50</td> <td>1.066,50 x</td> <td>2,00 =</td> <td>21,33</td> </tr> </tbody> </table>					Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS	Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 7/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33
	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS											
Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 7/2024.	1.066,50	1	1.066,50	1.066,50 x	2,00 =	21,33											
VENCIMENTOS: (10/08/2024 - 1.066,50) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)																	
RETENÇÕES FEDERAIS																	
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00													
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.066,50			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.066,50														
Código do serviço: 0103 / Processamento de dados e congêneres.																	
Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 1.066,50	Aliquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 21,33														
OUTRAS INFORMAÇÕES																	
																	

16/08/2024. 15:02

Banco do Brasil

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180151154701700101109548667498040000106650

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 81.205

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.066,50

VALOR COBRADO 1.066,50

=====

NR.AUTENTICACAO 6.8CB.792.A98.F6C.A8B

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3108448	Número da nota 3309149
		Data da emissão da nota 15/07/2024 09:30:53	
		Data do fato gerador 12/07/2024 16:29:15	
		Código de verificação 5RIP-GWCYJ	
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047 Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual: Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nº Sra. da Saleta CEP: 88813325 Município: CRICIÚMA UF: SC E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br		
TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Estadual: Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400 Município: LINS País: UF: SP E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
Valor Unitário Qtd Valor Serviço Base de cálculo (%) ISS Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 7/2024. 2.609,10 1 2.609,10 2.609,10 x 2,00 = 52,18			
VENCIMENTOS: (10/08/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)			
RETENÇÕES FEDERAIS			
PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10		VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	
Código do serviço: 0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.			
Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 2.609,10	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 52,18
OUTRAS INFORMAÇÕES			


 Ana Paula da Silva
 R\$ 34.979.384-0
 Assistente de RH

16/08/2024, 15:02

Banco do Brasil

16/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:42
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101109548824998040000248778

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 81.207

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

=====

NR.AUTENTICACAO 0.B2F.CE9.230.BA2.287

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 07/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	23	115,97
PIACATU	9	45,38
GABRIEL MONTEIRO	7	35,29
GARÇA HSL	190	957,98
GARÇA MÉDIA	154	776,46
GARÇA UTI	41	206,72
TABOÃO UMTS	277	1.396,63
ITÁPOLIS	28	141,18
TOTAL	729	3.675,60

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:46:23
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	776,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	2.8FE.B43.FC0.C49.F14
------------------	-----------------------



RECIBO

Nº. 073

R\$ 411,60

Recebemos de AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, situada à R. Dr. Orlando Thiago dos Santos, 70, Williams - Garça – SP, CNPJ nº 45.349.461/0009-60, a importância supra de R\$ 411,60 (QUATROCENTOS E ONZE REAIS E SESSENTA CENTAVOS) referente a venda de:

14 - Passagens tipo (**SUBURBANA**) de GARÇA a ALVINLÂNDIA.

14 - Passagens tipo (**SUBURBANA**) de ALVINLÂNDIA a GARÇA.

Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade)

Para maior clareza, firmamos o presente recibo.

Bauru, 29 de Agosto de 2024

EXPRESSO DE PRATA LTDA

Depto. Comercial
Bauru/SP.

VIAÇÃO PIRACICABANA S/A – FILIAL PRATA

Rua: Sérgio Arcângelo, 3-1 – Jd. Niceia – Bauru – SP – CEP 17047-430

Fone: (14) 2109-9900 – (14) 4009-1700

CNPJ: 54.360.623/0089-36

I.E : 535.013.247.110



COMPROVANTE DE VENDA

Qtd	Produto	Vr Un	Total
411.60	COMUM	1.00	411.60

Total 411.60

Forma de Pagto Depósito 411.60

Nº Controle 1556204803-2

PRATA FÁCIL COMUM 411.60

Recibo 56017 04/09/2024 15:22:52

Empresa 1 - PRATA FÁCIL

Terminal de venda 5

Terminal de confirmação 5

04/09/2024 15:22:52

Operador 2

RECIBO DE ENTREGA -SETEMBRO/2024

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

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

COLABORADOR	CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE DE VT	DATA ENTREGA	ASS DO FUNCIONARIO
André Aparecido Cunha Sanchon	MEDIA	26	25/09/24	André Cunha Sanchon

Ana Paula da Silva
RG: 34.979.384-7
Assistente de RH

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Assistente de Recursos Humanos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.21.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

CÓMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

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

AGENCIA: 2271-3 - CORPORATE SAO PAULO

CONTA: 13.004.148-1

FAVORECIDO: VIACAO PIRACICABANA S.A.

CPF/CNPJ: 54.360.623/0089-36

VALOR: R\$ 411,60

DEBITO EM: 30/08/2024

=====

DOCUMENTO: 083001

AUTENTICACAO SISBB: E.6AA.270.9D5.568.461

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado Emissão: 22/07/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) Valor Total: 778.50		NF-e 798 Nº 000.001.667 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 - PARQUE SÃO JORGE - MARILIA - SP - CEP: 17520-290 Fone: (14)3451-8825	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA 1 Nº 000.001.667 SÉRIE 001 FOLHA 1		CHAVE DE ACESSO 3524 0730 6759 0600 0177 5500 1000 0016 6719 9768 8145
			CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUTO COM ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241575025037 22/07/2024 13:45:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 30.675.906/0001-77	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)		45.349.461/0009-60	22/07/2024
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6, 06.		BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA 13:45:18	

FATURA	DADOS DA FATURA
Numero 1667	
Valor Original R\$ 827.95	
Valor Desconto R\$ 49.45	
Valor Líquido R\$ 778.50	

DUPLICATAS
Numero 001
Vencimento 21/08/2024
Valor R\$ 778.50

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 20.50	VALOR DO ICMS 3.69	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0.00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0.00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 827.95	
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR DO SEGURO 0.00	DESKOUTO 49.45	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0.00	VALOR DO IPI 0.00	VALOR TOTAL DA NOTA 778.50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS IPI
17110	ETIQUETA 33X22X3 COUCHE 20G BORRACHA RL 30 MT (E-COMMERCE)	48211000	060	5405	UN	15.00	39.90	30.00	598.50	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
15135	ETIQUETA PARA CODIGO DE BARRAS COUCHE 109MM X 40MM 1 COLUNA	48211000	060	5405	RL	5.00	39.90	10.00	199.50	0.00	0.00	0.00	0.00 0.00
7255	FITA ADESIVA ALL TAPE TR 48MMX50M	39189000	000	5192	UN	5.00	5.99	9.45	29.95	20.50	3.69	0.00	18.00 0.00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado



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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pagamento(s) Boleto Bancário R\$778.50, Atendimento BALCAO Trib Aprox: R\$ 104.95 Federal R\$ 140.13 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.1 F	

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NF-e

MODELO 55	SERIE 001	NÚMERO 000001667	MÊS/ANO DA EMISSÃO 07/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0730 6759 0600 0177 5500 1000 0016 6719 9768 8145				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ÓRGÃO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO 26/07/2024 13:31:57	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 135241612918666	DATA E HORÁRIO DO REGISTRO 26/07/2024 13:31:57	

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA	CNPJ / CPF 30.675.906/0001-77		
ENDEREÇO RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES 13	BAIRRO PARQUE SAO JORGE	CEP 17520-290	
MUNICÍPIO MARILIA	ESTADO SP	FONE / FAX (14)3451-8825	INSCRIÇÃO ESTADUAL 438433886110

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)	CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		
ENDEREÇO DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6 06	BAIRRO VILA WILLIANS	CEP 17400-000	
MUNICÍPIO GARÇA	ESTADO SP	FONE / FAX (14)3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com:

- I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao;
- II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario;
- III - a data de emissao ou de saida.

Carta de Correcao

Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade)

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 26/07/2024 13:32:25

02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:21:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.216-1

BANCO INTER

07790001161201776299300414074070198240000077850
BENEFICIARIO:
NATAN VASCOU TO SILVA
NOME FANTASIA:
NATAN VASCOU TO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
NATAN VASCOU TO SILVA
CNPJ: 30.675.906/0001-77
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE
CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 83.002
DATA DE VENCIMENTO 30/08/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/08/2024
VALOR DO DOCUMENTO 778,50
VALOR COBRADO 778,50

NR.AUTENTICACAO D.AB5.2FC.6E3.897.B7C

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

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

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

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