

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: AGOSTO/2024

PAGAMENTO: SETEMBRO/2024

GARÇA - SÃO PAULO/SP

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



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



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

Nº Termo: _____ Vigência: _____

Entidade Beneficiada: _____

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

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

Conferido por: _____

Em: ____/____/____

Ofício nº 0622/2024

Garça, 09 de outubro de 2024.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

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

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

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

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

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

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.10 11:46:01
02'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DAS PARCELAS DE EMPENHOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Setembro de 2024 à Entidade recebeu o valor da parcela 09/13 referente ao Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, dos empenhos:**

1816/10	FEDERAL	R\$ 450.000,00
1815/28	MUNICIPAL	R\$ 230.335,65
1815/29	MUNICIPAL	R\$ 474.430,21

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

14345	FEDERAL	R\$ 28.206,90
14346	MUNICIPAL	R\$ 3.102,76

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

Atenciosamente,

Garça, 10 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.10 11:41:59
+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: 02/09/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1816 / 10	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:			DOCUMENTO	VENCIMENTO: 04/09/2024	
NOME: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60	CÓDIGO: 23104	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			GARÇA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 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 À ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 003/2023. PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº22.675/2024.		Bruto 450.000,00 Desconto 0,00	
ES - Estimativa				Líquido	450.000,00
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	SALDO A LIQUIDAR		
4.200.000,00	3.350.000,00	450.000,00	850.000,00		
VALOR A SER PAGO R\$		450.000,00			
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: Mera Cristina Rari					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		Ordem Pagto. Nº:	
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br			
PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA: 864 DATA: 02/09/2024	VENCIMENTO: 04/09/2024	EMPENHO: 14345
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 nao Destinados a Contrapartida 05 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULA 370 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM 00 Recursos Ordinarios 000 GRUPO IMPLEMENT.PISO SALARIAL ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTE EMPENHO	SALDO ATUAL
701.000,00	601.138,88	28.206,90	71.654,22
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 Nº22.675/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			28.206,90
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
14345	LIQUIDO		28.206,90
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: 02/09/2024 DATA EMP: 31/01/2024	LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO Nº 1815 / 28	
LICITAÇÃO: OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:			DOCUMENTO:		VENCIMENTO: 04/09/2024
NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0009-60		CÓDIGO: 23104
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS			GARÇA		
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO			VALOR TOTAL
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 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 Nº 003/2023. PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC Nº22.675/2024.			Bruto 230.335,65 Desconto 0,00
ES - Estimativa				Líquido	230.335,65
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	5.237.818,84	230.335,65	3.686.985,12		
VALOR A SER PAGO R\$		230.335,65			
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 Ram					

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GARÇA		Ordem Pagto. Nº:	
Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 / Cep: 17402-001 / Garça-SP CNPJ: 44.518.371/0001-35 / Fone: 14 - 34076600 / Suprimentos: 14-3407 6615 Contabilidade: 14-3407 6604 / Tesouraria: 14-3407 6602 enviar nota fiscal eletrônica para o e-mail: notafiscal@garca.sp.gov.br			
PEDIDO DE EMPENHO Nº	FICHA: 254 DATA: 02/09/2024	VENCIMENTO: 04/09/2024	EMPENHO: 14346
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 da Recurso: 0 Recursos nao Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 300 SAÚDE 00 Recursos Ordinarios 370 ENCARGOS SOBRE PISO DA ENFERMAGEM			
CREDOR: 23104 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		Nº 70 GARÇA	
DOTAÇÃO	EMPENHADO ATÉ A DATA	VALOR DESTA EMPENHO	SALDO ATUAL
21.140.000,00	21.102.564,55	3.102,76	34.332,69
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 Nº22.675/2024.			
ITEM DESCR.	MARCA	QTD UNID	VLR UNIT R\$ TOTAL
VALOR TOTAL DOS ITENS			3.102,76
TOTAL DE DESCONTOS			0,00
LIQUIDO			3.102,76
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 02/09/2024 DATA EMP 31/01/2024	
LICITAÇÃO OUTRO NÃO APLICÁVEL CONTRATO:		DOCUMENTO:		LIQUIDAÇÃO / SUBEMPENHO N° 1815 / 29	
VENCIMENTO: 20/09/2024		NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS		GARÇA		CÓDIGO 23104	
FONTE DE RECURSO		DESCRIÇÃO DO MATERIAL E/OU SERVIÇO		VALOR TOTAL	
0 Recursos não Destinados a Contrapartida 01 TESOURO 00 Recursos Ordinários 302 ATENÇÃO DE MÉDIA/ALTA COMPLEX.AMBUL/HOSP 112 TERMO DE COLABORAÇÃO MAC - AHBB		LIBERAÇÃO DE RECURSO FINANCEIRO A ENTIDADE, CONFORME 1º TERMO DE ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO N° 003/2023. PARCELA 09/13 (PARTE), CONFORME MEMORANDO 1DOC N°22.675/2024.		Bruto 474.430,21 Desconto 0,00	
ES - Estimativa		Liquido		474.430,21	
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	
8.924.803,96		5.712.249,05		474.430,21	
VALOR A SER PAGO R\$		474.430,21			
DESCONTOS					
		TOTAL DE DESCONTOS 0,00			
AUTORIZO		TESOURARIA		PAGUE-SE:	
ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA MARRA SECRET MUN DE FAZENDA, PLANEJ E FINANÇAS		BANCO N° _____ CHEQUE N° _____		_____	
RECIBO DECLARO(AMOS) PARA OS DEVIDOS FINS, QUE RECEBI(EMOS) A IMPORTÂNCIA DESTA GUIA DE PAGAMENTO, CORRESPONDENTE AO ACIMA DESCRITO, E PELA QUAL DOU(AMOS) PLENA E IRREVOGÁVEL QUITAÇÃO.					
GARÇA/SP _____/_____/_____		NOME _____ CNPJ/CPF _____			
ELABORADO POR: Mara Cristina Ram					

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

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

Atenciosamente.

Garça, 10 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:362328 39838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.10.10 11:46:22 -03'00'
--	---

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Extrato de conta corrente - Autorizável

G3340109445863911
01/10/2024 09:50:20

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37216-1ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 09 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/08/2024		0000	00000	Saldo Anterior		0,00 C	0,00 C
02/09/2024		3062	99015	Transferência enviada 02/09 16:34 B. S N S M - ME	550.114.000.016.448	713,26 D	
02/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	90.201	4.191,01 D	
02/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A.	90.202	1.163,28 D	
02/09/2024		0000	00000	BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	6.067,55 C	0,00 C
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE	90.301	242,26 D	
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto ATIVA COML HOSPITALAR LTDA	90.302	395,20 D	
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA	90.303	1.080,00 D	
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto MULTIFARMA COM E R LTDA	90.304	1.497,60 D	
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto NICOMED PRODUTOS HOSPITALARES	90.305	1.578,00 D	
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto INDUSTRIA E C C GARCA LTDA	90.306	1.663,61 D	
03/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL	90.307	884,34 D	
03/09/2024		0000	00000	BB Rende Fácil Rende Fácil	9.903	7.341,01 C	0,00 C
04/09/2024		0290	99015	Transferência recebida 04/09 11:09 SP 351670 FMS CUSTEIO SU	550.290.000.037.417	450.000,00 C	
04/09/2024		0290	99015	Transferência recebida 04/09 11:11 SP 351670 FMS ENFERMAGEM	550.290.000.037.419	28.206,90 C	
04/09/2024		0290	99015	Transferência recebida 04/09 11:10 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	230.335,65 C	
04/09/2024		0290	99015	Transferência recebida 04/09 11:10 PREF MUNIC GARCA C MOVIM	550.290.000.073.013	3.102,76 C	
04/09/2024		0000	13134	Folha de Pagamento	27.225	3.274,62 D	
04/09/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA	90.401	956,55 D	
04/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 341 0049 042160334000172 TH MANUTENCAO	90.402	2.625,00 D	
04/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 748 3022 048209233000125 IRMANDADE DA	90.403	10.000,00 D	
04/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 341 1751 053504385000190 NUMERA ASSESS	90.404	3.000,00 D	
04/09/2024		0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv 341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI	90.405	3.000,00 D	
04/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/09/2024	822.481.100.060.678	12,30 D	
04/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/09/2024	822.481.100.060.679	12,30 D	
04/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/09/2024	822.481.100.060.680	12,30 D	
04/09/2024		0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 04/09/2024	822.481.100.060.681	12,30 D	

Cobrança referente 04/09/2024					
04/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	688.739,94 D	0,00 C
		Rende Fácil			
05/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	554.015.000.015.801	4 000,00 D	
		05/09 14:12 SOBRAL & STOCO SOC DE AD			
05/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	44.124	384.056,11 D	
05/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.501	7 500,00 D	
		748 3022 041489305000196 NATALLI GAIAT			
05/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.502	2.300,00 D	
		403 0001 032668886000132 32.668.886 LA			
05/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.503	2.593,22 D	
		SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
05/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.504	12.729,00 D	
		260 0001 035854974000117 CARCI IMOBILI			
05/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.838	12,30 D	
		Cobrança referente 05/09/2024			
05/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.839	12,30 D	
		Cobrança referente 05/09/2024			
05/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	872.491.200.019.840	12,30 D	
		Cobrança referente 05/09/2024			
05/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	872.491.200.082.901	6,80 D	
		Cobrança referente 05/09/2024			
05/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	413.222,03 C	0,00 C
		Rende Fácil			
06/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.601	4.500,00 D	
		748 3021 040933371000140 ANDERSON CARR			
06/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.602	1.929,73 D	
		104 0305 40121653803 EMILLY NUNES DE S			
06/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.603	2.667,88 D	
		104 0305 39325704803 GRAZIELE DE ANDRA			
06/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.604	2.194,83 D	
		033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI			
06/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.605	2.070,89 D	
		336 0001 42776786883 VANDER DO CARMO L			
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.217	12,30 D	
		Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.218	12,30 D	
		Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.219	12,30 D	
		Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.220	12,30 D	
		Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.501.100.097.221	12,30 D	
		Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta	832.501.100.183.045	499,80 D	
		Cobrança referente 06/09/2024			
06/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	13.924,63 C	0,00 C
		Rende Fácil			
09/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.901	3.562,11 D	
		033 0011 32421255848 ANDRE MARTINELLI			
09/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.902	622,63 D	
		033 1600 019002553000101 ACCELERARE DE			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.903	1.318,45 D	
		EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTD			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.904	540,00 D	
		D G NAVARRO E CIA LTDA ME			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.905	3.973,84 D	
		O M I COM E MAN EQ INFORMATIC			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.906	2.472,34 D	
		S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.907	394,55 D	
		CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.908	630,00 D	
		MED CENTER COMERCIAL LTDA			
09/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	90.909	1.760,00 D	

LEANDRO TELLES DA SILVA					
09/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.910	240,00 D
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M					
09/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.911	6.179,77 D
MESSER GASES LTDA					
09/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.912	2.658,73 D
L.R.C. CONFECÇOES LTDA - EPP					
09/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	90.913	575,00 D
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA					
09/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.531.100.022.070	12,30 D
Cobrança referente 09/09/2024					
09/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	862.531.100.022.071	12,30 D
Cobrança referente 09/09/2024					
09/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	24.952,02 C
Rende Fácil					
10/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	28.672	25.864,40 D
10/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.001	120,00 D
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME					
10/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	25.984,40 C
Rende Fácil					
11/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	20.399	7.091,83 D
11/09/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponív	91.101	576,88 D
033 0011 42331438862 RENAN VITOR DA SI					
11/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	892.551.200.018.173	12,30 D
Cobrança referente 11/09/2024					
11/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	892.551.200.069.333	193,80 D
Cobrança referente 11/09/2024					
11/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	7.874,81 C
Rende Fácil					
12/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	812.561.100.143.412	10,20 D
Cobrança referente 12/09/2024					
12/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	10,20 C
Rende Fácil					
13/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.295.000.093.951	223,23 D
13/09 12:25 DAIANA SILVERIO					
13/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	223,23 C
Rende Fácil					
16/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.003.120	931,00 D
16/09 15:48 BELINI ESCAPAMENTOS LTDA					
16/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	29.460	4.030,46 D
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.601	316,00 D
ELETRO CENTER DE GARCA LTDA					
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.602	297,00 D
NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA					
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.603	1.443,30 D
MERCADO GS DE GARCA LTDA ME					
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.604	4.810,18 D
AUTO POSTO GUANABARA DE GARCA					
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.605	324,00 D
CM HOSPITALAR SA					
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.606	12.486,30 D
AIR LIQUIDE BRASIL L					
16/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.607	1.078,50 D
AJ TECIDOS E CONFECÇOES LTDA					
16/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	25.716,74 C
Rende Fácil					
17/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.009.913	3.559,89 D
17/09 15:20 BRANCO E SARAUZA LTDA ME					
17/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.084.600	1.349,86 D
17/09 15:20 WELINTON GONCALVES MOREI					
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.701	467,80 D
CM HOSPITALAR SA					
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.702	531,17 D
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA					
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.703	934,35 D

			FUTURA COM PROD MEDICOS			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.704	2.071,09 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.705	2.668,66 D	
			INOVAMED HOSPITALAR LTDA			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.706	147,90 D	
			SAPRA LANDAUER SERVICO DE ASSE			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.707	2.958,00 D	
			SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ES			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.708	347,38 D	
			AIR LIQUIDE BRASIL L			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.709	6.308,99 D	
			MESSER GASES LTDA			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.710	278,20 D	
			FINANCRED SECURITIZADORA S A			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.711	720,00 D	
			F F DISTDE PROD FARM LTDA			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.712	919,32 D	
			BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.713	825,90 D	
			GLOBAL HOSPITALAR IMPORT E COM			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.714	2.000,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.715	1.073,93 D	
			ATIVA COML HOSPITALAR LTDA			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.716	1.446,91 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.717	20,25 D	
			EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUI			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	91.718	1.501,36 D	
			DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento conta luz	91.719	614,83 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
17/09/2024	0000	13105	Pagamento conta luz	91.720	454,64 D	
			CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
17/09/2024	0000	13105	Transf.Eletr.Disponiv	91.721	260,00 D	
			033 0218 061088167000140 R G MOREIRA			
17/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	822.611.100.117.348	12,30 D	
			Cobrança referente 17/09/2024			
17/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.611.100.198.560	6,80 D	
			Cobrança referente 17/09/2024			
17/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	31.479,53 C	0,00 C
			Rende Fácil			
18/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.097.000.087.217	3.000,00 D	
			18/09 16:05 MENEZES M S M EIRELI			
18/09/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	19.710	2.897,19 D	
18/09/2024	0000	00000	BB Rende Fácil	9.903	5.897,19 C	0,00 C
			Rende Fácil			
19/09/2024	0290	99015	Transferência recebida	550.290.000.073.013	474.430,21 C	
			19/09 09:51 PREF MUNIC GARCA C MOVIM			
19/09/2024	0000	13113	Tar Pag Salár Créd Conta	822.631.100.174.900	3,40 D	474.426,81 C
			Cobrança referente 19/09/2024			
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	553.062.000.036.829	483,80 D	
			20/09 13:11 ASSOCIACAO B BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.374,27 D	
			20/09 13:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	13.258,78 D	
			20/09 13:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	40.615,45 D	
			20/09 13:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	4.278,14 D	
			20/09 13:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	38.935,54 D	
			20/09 15:11 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	0000	13105	TED Transf. Eletr. Disponiv	92.001	74,88 D	

		756 3214 017441839000168 BMG DISTRIBUI		
20/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.002	1.259,36 D
		033 0218 012965462000122 SACOLAO GARCA		
20/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.003	22.500,00 D
		341 7399 046707353000127 BOFILL SERVIC		
20/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.004	2.100,01 D
		756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC		
20/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.641.200.184.305	12,30 D
		Cobrança referente 20/09/2024		
20/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.641.200.184.306	12,30 D
		Cobrança referente 20/09/2024		
20/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.641.200.184.307	12,30 D
		Cobrança referente 20/09/2024		
20/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	882.641.200.184.308	12,30 D 349.497,38 C
		Cobrança referente 20/09/2024		
23/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	552.916.000.043.562	5.270,17 D
		23/09 16:46 R. A. DE SOUZA E MORAES		
23/09/2024	3062	99015 Transferência enviada	552.916.000.043.562	11.591,53 D
		23/09 16:46 R. A. DE SOUZA E MORAES		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.301	3.857,76 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.302	700,00 D
		260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.303	3.266,67 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.304	1.400,00 D
		237 0008 044913641000102 MEDICINA MART		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.305	3.150,00 D
		033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.306	3.850,00 D
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.307	1.400,00 D
		260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.308	2.100,00 D
		341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.309	4.201,94 D
		403 0001 055459620000185 LAFREITAS LTD		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.310	4.900,00 D
		260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.311	6.300,00 D
		260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.312	700,00 D
		260 0001 055576437000160 IKEDA ODA SER		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.313	7.007,76 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.314	22.600,00 D
		260 0001 053260594000136 ABDUL LATIF H		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.315	3.500,00 D
		260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.316	350,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.317	300,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.318	15.000,00 D
		033 0218 033736395000144 COELHO CLINIC		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.319	12.550,00 D
		403 0001 055457843000103 REATTI BATIST		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.320	700,00 D
		756 5004 055684255000102 PINA VIEIRA S		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.321	3.381,39 D
		260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.322	300,00 D
		260 0001 051556155000140 ISABELA MARQU		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.323	656,95 D
		341 0145 049260798000108 ISADORA LEAO		

23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.324	5.100,00 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.325	3.033,33 D
		403 0001 055459620000185 LAFREITAS LTD		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.326	300,00 D
		260 0001 048873914000193 ACP SERVICOS		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.327	5.232,51 D
		748 3022 029415625000104 REINALDO JOSE		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.328	16.000,00 D
		748 0914 045744816000168 SANCHES SERVI		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.329	4.900,00 D
		033 0092 041544256000147 ISABELLA GONG		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.330	2.100,00 D
		260 0001 052677161000118 THAINA TARDIN		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.331	6.766,67 D
		756 3135 041056712000100 CLINICA MEDIC		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.332	11.825,10 D
		336 0001 032282306000174 FLAVIA BICUDO		
23/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	92.333	656,85 D
		756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.334	50,70 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.335	2.729,97 D
		PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.336	34.650,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.337	450,00 D
		BENEFICIOS UPS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.338	448,33 D
		B R HOSP D LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.339	2.870,40 D
		KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.340	3.445,05 D
		REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.341	756,00 D
		BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.342	1.727,00 D
		ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.343	1.860,20 D
		WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.344	404,75 D
		MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.345	676,00 D
		ASTRA FARMA C M M H LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.346	6.278,45 D
		3S COMERCIO DE EMBALAGENS		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.347	760,00 D
		MAX MEDICAL C P M H LTDA		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.348	2.488,80 D
		KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.349	5.634,75 D
		SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN		
23/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	92.350	379,00 D
		NATAN VASCOUTO SILVA		
23/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.145	12,30 D
		Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.146	12,30 D
		Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.147	12,30 D
		Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.148	12,30 D
		Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.149	12,30 D
		Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.150	12,30 D

			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.151	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.152	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.153	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.154	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.155	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.156	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.157	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.158	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.159	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.160	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.161	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.162	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.163	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.164	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.165	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.166	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.167	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.168	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.169	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.170	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.171	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.172	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.173	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.174	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.175	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.176	12,30 D
			Cobrança referente 23/09/2024		
23/09/2024	0000	13113	Tar DOC/TED Eletrônico	832.671.100.062.177	12,30 D 108.533,35 C
			Cobrança referente 23/09/2024		
24/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.401	4.971,91 D 103.561,44 C
			MESSER GASES LTDA		
25/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	1.983,33 D
			25/09 16:19 MARIA J T CUSTODIO		
25/09/2024	3062	99015	Transferência enviada	550.290.000.037.704	5.400,00 D
			25/09 16:19 MARIA J T CUSTODIO		
25/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.501	716,00 D
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA		
25/09/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	92.502	48,15 D
			CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE		

25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto K2K SERVICOS E COMERCIO LTDA	92.503	1.007,50 D	
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D	92.504	195,00 D	
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto ACACIO VIASSEL	92.505	921,66 D	
25/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA M	92.506	350,00 D	
25/09/2024	0000	13105 Impostos PREFEITURA MUN GARCA	92.507	61,23 D	
25/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0422 055510120000120 TONANNI LTDA	92.508	5.100,00 D	
25/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 055576437000160 IKEDA ODA SER	92.509	700,00 D	
25/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 048724160000100 ZORZELA MEDIC	92.510	1.400,00 D	
25/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 047224111000145 GAIOTTO SERVI	92.511	7.000,00 D	
25/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3190 025021151000157 AZEVEDO SERVI	92.512	656,95 D	
25/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0728 056037523000167 LMSMED LTDA	92.513	5.433,32 D	
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/09/2024	822.691.100.167.468	12,30 D	
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/09/2024	822.691.100.167.469	12,30 D	
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/09/2024	822.691.100.167.470	12,30 D	
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/09/2024	822.691.100.167.471	12,30 D	
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/09/2024	822.691.100.167.472	12,30 D	
25/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/09/2024	822.691.100.167.473	12,30 D	72.514,50 C
26/09/2024	0000	13134 Folha de Pagamento	24.185	18.291,63 D	
26/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D	92.601	75,00 D	54.147,87 C
27/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 27/09 14:28 SEGLINE S S TRABALHO LTD	550.058.000.095.995	2.800,00 D	
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto MESSER GASES LTDA	92.701	4.449,43 D	
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	92.702	24.221,37 D	
27/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTD	92.703	295,15 D	
27/09/2024	0000	13113 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 27/09/2024	822.711.100.282.752	20,40 D	22.361,52 C
30/09/2024	0000	14175 TED Devolvida AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ	700.010	4.050,00 C	
30/09/2024	0000	14175 TED-Credito em Conta 756 3190 25021151000157 AZEVEDO SERVIC	350.974.559	5.100,00 C	
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 16:48 MENEZES M S M EIRELI	550.097.000.087.217	9.000,00 D	
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 16:48 FERREIRA A S M EIRELI	550.141.000.072.480	3.871,31 D	
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 16:48 BELLUZZI & CIA LTDA	550.290.000.026.766	2.990,00 D	
30/09/2024	3062	99015 Transferência enviada 30/09 16:48 GENY OBA OGAWA EIRELI	550.290.000.029.371	6.806,83 D	
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3214 022915935000130 LIMA E TAVARE	93.001	3.360,00 D	
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0002 035056107000136 JOAO DEIVID M	93.002	16.600,00 D	
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 053518972000139 RESENDE E DUT	93.003	7.112,00 D	

30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.004	4.050,00 D
		033 0408 049721559000108 PAULO ERNESTO		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.005	6.292,65 D
		260 0001 041769679000165 HERCULANO SER		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.006	4.590,20 D
		748 3022 030243536000107 FERRO E CRUDI		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.007	4.453,00 D
		237 2429 025117985000160 LUCAS FERNAND		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.008	9.013,02 D
		756 3135 037140755000100 CLINICA PEDIA		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.009	5.405,78 D
		748 3022 016794758000189 G F GOMES SER		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.010	3.877,00 D
		260 0001 037785323000148 AHMAD ABDUL L		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.011	18.000,00 D
		077 0001 039541939000107 LGVR SERVICOS		
30/09/2024	0000	13105 TED Transf.Eletr.Disponiv	93.012	7.500,00 D
		104 0305 053628559000127 ANNELIZE MART		
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.013	1.150,00 D
		PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA		
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.014	13.345,47 D
		CLINICA MIRANDA LTDA		
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.015	6.240,00 D
		TAMIRIS LEMES V S MEDICOS		
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.016	15.016,00 D
		ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LT		
30/09/2024	0000	13105 Pagamento de Boleto	93.017	14.077,50 D
		CENTRO MEDICO SALGADO FILHO		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.983	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.984	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.985	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.986	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.987	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.988	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.989	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.990	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.991	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.992	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.993	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	13113 Tar DOC/TED Eletrônico	892.741.100.089.994	12,30 D
		Cobrança referente 30/09/2024		
30/09/2024	0000	00000 BB Rende Fácil	9.903	131.386,84 C
		Rende Fácil		
30/09/2024	0000	00000 S A L D O		0.00 C

OBSERVAÇÕES:

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 - Setembro/2024

Saldo bruto em 30/08/2024	R\$ 186.991,17
Aplicações no mês:	R\$ 688.739,94
Resgates líquidos no mês:	R\$ 694.080,18
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 78,39
Rendimentos no mês:	R\$ 364,05
Saldo bruto em 30/09/2024:	R\$ 181.936,59

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/08/2024	Saldo Anterior	R\$ 186.263,20	R\$ 727,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02/09/2024	Resgate	R\$ 6.066,43	R\$ 2,38	R\$ 0,00	R\$ 1,26	R\$ 6.067,55
03/09/2024	Resgate	R\$ 7.339,42	R\$ 3,17	R\$ 0,00	R\$ 1,58	R\$ 7.341,01
04/09/2024	Aplicação	R\$ 688.739,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 688.739,94
05/09/2024	Resgate	R\$ 151.896,47	R\$ 77,56	R\$ 0,00	R\$ 33,35	R\$ 151.940,68
05/09/2024	Resgate	R\$ 261.280,93	R\$ 10,26	R\$ 0,00	R\$ 9,84	R\$ 261.281,35
06/09/2024	Resgate	R\$ 13.924,55	R\$ 1,09	R\$ 0,00	R\$ 1,01	R\$ 13.924,63
09/09/2024	Resgate	R\$ 24.951,52	R\$ 2,93	R\$ 0,00	R\$ 2,43	R\$ 24.952,02
10/09/2024	Resgate	R\$ 25.983,58	R\$ 4,08	R\$ 0,00	R\$ 3,26	R\$ 25.984,40
11/09/2024	Resgate	R\$ 7.874,44	R\$ 1,54	R\$ 0,00	R\$ 1,17	R\$ 7.874,81
12/09/2024	Resgate	R\$ 10,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10,20
13/09/2024	Resgate	R\$ 223,21	R\$ 0,06	R\$ 0,00	R\$ 0,04	R\$ 223,23
16/09/2024	Resgate	R\$ 25.713,51	R\$ 8,07	R\$ 0,00	R\$ 4,84	R\$ 25.716,74
17/09/2024	Resgate	R\$ 31.474,63	R\$ 11,12	R\$ 0,00	R\$ 6,22	R\$ 31.479,53
18/09/2024	Resgate	R\$ 5.896,10	R\$ 2,31	R\$ 0,00	R\$ 1,22	R\$ 5.897,19

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2024	Resgate	R\$ 131.305,34	R\$ 93,67	R\$ 0,00	R\$ 12,17	R\$ 131.386,84
30/09/2024	Saldo Final	R\$ 181.062,81	R\$ 873,78	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: 01/09/2024 ATÉ 30/09/2024
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	02-09-2024 16:56:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	56400 - B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	DEBITO	302	MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-713,26
REALIZADO	02-09-2024 19:56:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - VESSER GASES LTDA	DEBITO	44498	GASES MEDICINAIS	R\$-4.191,01
REALIZADO	02-09-2024 16:56:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTACAO DE SERVIÇO - COM RET	11535 - B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. (STERICYCLE	DEBITO	111545	COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-1.163,28
REALIZADO	02-09-2024 20:12:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$6.067,55
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	48373 - FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	DEBITO	7343	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-242,26
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9626 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	DEBITO	129877	MEDICAMENTOS	R\$-395,20
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	14579 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	DEBITO	147653	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.080,00
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	14436 - MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	DEBITO	253648	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.497,60
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	78464 - NICODEM COMERCIO, REPRESENTACAO E ASSISTEN	DEBITO	3125	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.578,00
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9729 - IND. COM. CEREALISTA GARÇA LTDA	DEBITO	21198	PRODUTOS ALIMENTICIOS	R\$-1.663,61
REALIZADO	03-09-2024 15:41:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9753 - LONDRIQIR	DEBITO	421854	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-884,34
REALIZADO	03-09-2024 20:14:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$7.341,01
REALIZADO	04-09-2024 16:00:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$450.000,00
REALIZADO	04-09-2024 16:03:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$28.206,90
REALIZADO	04-09-2024 16:00:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$230.335,65
REALIZADO	04-09-2024 15:57:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$3.102,76
REALIZADO	04-09-2024 20:33:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-3.274,62
REALIZADO	04-09-2024 20:19:00 C/	59801 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	63988 - BRADESCO SEGURO DE VIDA	CREDITO	1111177	SEGURO DE VIDA	R\$-956,55

10/10/2024 11:17:00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO, SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	04-09-2024 20:19:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	26069 - TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR		DÉBITO	237	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-2.625,00
REALIZADO	04-09-2024 20:19:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESA DE OCUPACAO	12795 - ALUGUEL		DÉBITO		ALUGUEL	R\$-10.000,00
REALIZADO	04-09-2024 20:19:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	63951 - NUMERA ASSESSORIA CONTABIL		DÉBITO	40	SERVICOS CONTABEIS	R\$-3.000,00
REALIZADO	04-09-2024 20:19:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	11543 - GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO		DÉBITO	207	SERVICOS ADMINISTRATIVOS	R\$-3.000,00
REALIZADO	04-09-2024 16:52:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-49,20
REALIZADO	04-09-2024 15:53:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO -AG 3062-7 C/C 3		DÉBITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DÉBITO	R\$-688.739,94
REALIZADO	05-09-2024 15:57:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO		DÉBITO		SALARIO	R\$-384.056,11
REALIZADO	05-09-2024 15:57:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	17497 - NATALLI GAIATO CRUZ		DÉBITO	107	PROFISSIONAL PJ	R\$-7.500,00
REALIZADO	05-09-2024 15:57:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	48753 - LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42357699876		DÉBITO	10	SERVICOS DE EDUCADOR FISICO	R\$-2.300,00
REALIZADO	05-09-2024 17:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	46911 - SISOUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA		DÉBITO	9941	SISTEMA PONTO	R\$-2.593,22
REALIZADO	05-09-2024 17:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	18215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ		DÉBITO	232	IMOBILIZACAO ORTOPEDICA-P.J.	R\$-7.000,00
REALIZADO	05-09-2024 17:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	18215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ		DÉBITO	233	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-3.400,00
REALIZADO	05-09-2024 17:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	18215 - CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ		DÉBITO	234	TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLOGICO	R\$-2.329,00
REALIZADO	05-09-2024 11:10:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-43,70
REALIZADO	05-09-2024 11:11:00	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\$413.222,03
REALIZADO	05-09-2024 17:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PROFISSIONAL PJ	59772 - SOBRAL & STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS		DÉBITO	1314	ASSESSORIA JURIDICA	R\$-4.000,00
REALIZADO	06-09-2024 14:36:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	35342 - ANDERSON CARRUJO DA COSTA		DÉBITO	14	SALARIO	R\$-4.500,00
REALIZADO	06-09-2024 15:38:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO		DÉBITO		SALARIO	R\$-1.929,73
REALIZADO	06-09-2024 15:38:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO		DÉBITO		SALARIO	R\$-2.667,88
REALIZADO	06-09-2024 15:38:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO		DÉBITO		SALARIO	R\$-2.194,83
REALIZADO	06-09-2024 15:38:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO		DÉBITO		SALARIO	R\$-2.070,89
REALIZADO	06-09-2024 14:02:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-561,30
REALIZADO	06-09-2024 14:05:00	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\$13.924,63
REALIZADO	09-09-2024 15:38:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO		DÉBITO		SALARIO	R\$-3.562,11
REALIZADO	09-09-2024 14:36:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	48223 - ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO		DÉBITO	5519	LOCACAO DE SISTEMA MEDICO	R\$-622,63
REALIZADO	09-09-2024 14:36:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	29794 - EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP		DÉBITO	3647	MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.318,45
REALIZADO	09-09-2024 14:36:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	79017 - D. G. NAVARRO & CIA LTDA		DÉBITO	2306	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-540,00
REALIZADO	09-09-2024 14:36:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVICO	14280 - O.M.I. COM. MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS INF		DÉBITO	18772	LOCACAO DE IMPRESSORAS	R\$-3.973,84
REALIZADO	09-09-2024 14:36:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	12796 - S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS DE BAUR		DÉBITO	49415	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-2.472,34

10/10/2024 11:17:00

REAL x
PREV DATA
REALIZADA

CONTA ORIGEM

GRUPO

CONTA DEST

LEONARDO SILVA

3 de 11

VALOR

REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	37916 - CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE	DEBITO	77960	EPI	R\$-394,55
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9758 - CIRURGICA MEDCENTER	DEBITO	564182	MEDICAMENTOS	R\$-630,00
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTACAO DE SERVIÇO	78052 - LEANDRO TELLES DA SILVA - PRESTADOR	DEBITO		MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-1.225,00
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	78053 - LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151697	DEBITO	61	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-535,00
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	28964 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME	DEBITO	799	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-200,00
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTACAO DE SERVIÇO	28966 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME - SERVIÇOS	DEBITO		MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-40,00
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA	DEBITO	45127	GASES MEDICINAIS	R\$-6.179,77
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	58387 - LRC CONFECÇÕES LTDA ME	DEBITO	34984	CONFECCAO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-2.658,73
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	77940 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	DEBITO	166	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-230,00
REALIZADO	09-09-2024	14.36.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTACAO DE SERVIÇO	11532 - SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	DEBITO	4004	CONTROLE DE PRAGAS	R\$-345,00
REALIZADO	09-09-2024	14.08.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-24,60
REALIZADO	09-09-2024	14.08.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$24.952,02
REALIZADO	10-09-2024	14.28.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9694 - MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	DEBITO	21137	GAS DE COZINHA	R\$-120,00
REALIZADO	10-09-2024	14.13.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$25.984,40
REALIZADO	10-09-2024	14.12.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-25.864,40
REALIZADO	11-09-2024	16.06.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-7.091,83
REALIZADO	11-09-2024	14.18.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12407 - SALARIO	DEBITO		SALARIO	R\$-576,88
REALIZADO	11-09-2024	10.37.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-206,10
REALIZADO	11-09-2024	18.27.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$7.874,81
REALIZADO	12-09-2024	10.40.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-10,20
REALIZADO	12-09-2024	10.58.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$10,20
REALIZADO	13-09-2024	12.33.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12425 - RESCISAO CONTRATUAL	DEBITO		RESCISAO CONTRATUAL	R\$-223,23
REALIZADO	13-09-2024	11.00.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$223,23
REALIZADO	16-09-2024	15.31.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	55012 - BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME	DEBITO	5153	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-116,00
REALIZADO	16-09-2024	15.31.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	55012 - BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME	DEBITO	5161	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-495,00
REALIZADO	16-09-2024	15.31.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTACAO DE SERVIÇO	32138 - BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME	DEBITO	6993	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-320,00
REALIZADO	16-09-2024	15.40.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-4.030,46
REALIZADO	16-09-2024	15.31.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9737 - ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	DEBITO	25851	MATERIAL DE MANUTENCAO	R\$-316,00
REALIZADO	16-09-2024	15.31.00	C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	45090 - NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	DEBITO	2044	FORNECIMENTO DE AGUA MINERAL	R\$-297,00

10/10/2024 11:17:00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	Tipo	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	16-09-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9684 - MERCADO GS DE GARÇA LTDA - ME	4 de 11	DÉBITO	21165	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.443,30
REALIZADO	16-09-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	48022 - AUTO POSTO GUANABARA		DÉBITO	10433	ABASTECIMENTO DE VEICULOS	R\$-4.810,18
REALIZADO	16-09-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	14434 - CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO		DÉBITO	1554017	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-324,00
REALIZADO	16-09-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9675 - AIR LIQUIDE BRASIL LTDA		DÉBITO	19269	LOCAÇÃO DE CONCENTRADOR	R\$-12.486,30
REALIZADO	16-09-2024 15:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9667 - AJ TÊCIDOS E CONFECOES LTDA		DÉBITO	2816	CONFEÇÃO DE UNIFORMES FUNCIONARIOS	R\$-1.078,50
REALIZADO	16-09-2024 11:05:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO -AG 3062-7 C/G 3		CRÉDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$25.716,74
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	32077 - CASA DE CARNES BRANCO E SARAUZA LTDA		DÉBITO	848	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-3.559,89
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	29855 - WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME		DÉBITO	1952	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.349,86
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	77800 - CM HOSPITALAR S.A.		DÉBITO	9734	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-467,80
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	57498 - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		DÉBITO	85812	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-531,17
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9714 - FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA		DÉBITO	188115	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-934,35
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9740 - SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LT		DÉBITO	705595	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.071,09
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	61834 - INOVAMED HOSPITALAR LTDA		DÉBITO	9175	MEDICAMENTOS	R\$-2.668,66
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	11529 - SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGIC		DÉBITO	130202	SERVICOS DE DOSIMETRIA PESSOAL	R\$-147,90
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12766 - SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO		DÉBITO	818240	MENSALIDADE SINDICATO	R\$-2.958,00
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	33783 - AIR LIQUIDE BRASIL LTDA		DÉBITO	32472	GASES MEDICINAIS	R\$-347,38
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA		DÉBITO	45727	GASES MEDICINAIS	R\$-6.308,99
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9693 - ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E		DÉBITO	15350	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-278,20
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	36419 - FAF DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACELUTICO		DÉBITO	187279	MEDICAMENTOS	R\$-720,00
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9621 - BMG		DÉBITO	21017	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-919,32
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9745 - GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO		DÉBITO	222379	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-825,90
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		DÉBITO	1907472	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-2.000,00
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9628 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR		DÉBITO	131005	MEDICAMENTOS	R\$-1.073,93
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9614 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE		DÉBITO	1907280	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-1.446,91
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9748 - EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS L		DÉBITO	25116	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-20,25
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	29961 - DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME		DÉBITO	30197	MATERIAL/PRODUTOS DE LIMPEZA	R\$-1.501,36
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL		DÉBITO	38406864	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-614,83
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESA DE OCUPACAO	11501 - COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL		DÉBITO	384059709	ENERGIA ELÉTRICA	R\$-454,64
REALIZADO	17-09-2024 15:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9814 - RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANI		DÉBITO	289	MEDICAMENTOS	R\$-260,00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	LEONARDO, SILVA	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	17-09-2024 11:27:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-19,10
REALIZADO	17-09-2024 11:29:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$31.479,53
REALIZADO	18-09-2024 15:07:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MEDICOS TERCEIROS PU	77710 - MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	77710 - MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	DEBITO	522	CLINICA NEUROLOGICA	R\$-3.000,00
REALIZADO	18-09-2024 16:05:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	12409 - FERIAS	DEBITO		FERIAS	R\$-2.897,19
REALIZADO	18-09-2024 17:43:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$5.897,19
REALIZADO	19-09-2024 17:04:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	REPASSE MUNICIPAL	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA	11301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA - MEDIA	CREDITO		RECEBIMENTO	R\$474.430,21
REALIZADO	19-09-2024 11:30:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-3,40
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	46916 - THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	DEBITO		SISTEMA FOLHA	R\$-483,80
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-240,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PSQUIATRIA	R\$-225,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-212,40
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-189,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-122,44
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-79,20
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-56,25
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-45,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-41,45
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-37,29
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-36,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-31,59
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-26,25
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-21,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	9536 - IRRF A RECOLHER	DEBITO		MANUTENÇÃO DE POMSO	R\$-11,40
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12414 - IRRF - FOLHA	12414 - IRRF - FOLHA	DEBITO		IRRF - FOLHA	R\$-13.258,78
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	12415 - INSS - FOLHA	12415 - INSS - FOLHA	DEBITO		INSS - FOLHA	R\$-40.615,45
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-480,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PSQUIATRIA	R\$-450,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-424,80
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-378,00

10/10/2024 11:17:00

REAL X PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-244,88
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-160,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-158,40
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PSQUIATRIA	R\$-150,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-141,60
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-126,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-112,50
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA MEDICA	R\$-104,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PSQUIATRIA	R\$-97,50
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		G.O.-OBSTETRICA	R\$-92,04
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-90,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-82,89
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-81,90
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-81,63
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-74,59
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12408 - FGTS	DEBITO		FGTS	R\$-38.935,54
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PEDIATRIA	R\$-72,00
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9621 - BMG	DEBITO	21018	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-74,88
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-63,17
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-53,06
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-52,80
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-52,50
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-42,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		CLINICA CIRURGICA	R\$-37,50
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		UROLOGIA	R\$-34,32
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-31,59
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-30,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-27,63
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00 C/	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-24,86

10/10/2024 11:17:00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO	170	CLINICA CIRURGICA	R\$-24,38
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PEDIATRIA	R\$-24,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-22,80
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-21,06
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		LAUDOS DE RADIOLOGIA	R\$-19,50
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		SISTEMA PONTO	R\$-17,96
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-17,50
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		ORTOPEDIA	R\$-16,16
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PEDIATRIA	R\$-15,60
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-14,00
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-11,38
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-9,10
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-7,60
REALIZADO	20-09-2024 11:31:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	IMPOSTOS A RECOLHER	9535 - PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER		DEBITO		MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-4,94
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	30068 - SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA		DEBITO	1931	GENEROS ALIMENTICIOS	R\$-1.259,36
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	98	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-1.400,00
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	99	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-16.100,00
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	47550 - BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	100	COORDENAÇÃO	R\$-5.000,00
REALIZADO	20-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49709 - CLINICA MEDICA LUGGCALE LTDA		DEBITO	202418	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-2.100,01
REALIZADO	20-09-2024 11:33:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-49,20
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49370 - R. A. DE SOUZA E MORAES		DEBITO	170	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-5.270,17
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49370 - R. A. DE SOUZA E MORAES		DEBITO	168	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-11.591,53
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	52235 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA		DEBITO	23	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-3.857,76
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33327 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE		DEBITO	164	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-700,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA		DEBITO	34	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-3.266,67
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	34259 - MEDICINA MARTINS RAVOS LTDA		DEBITO	127	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-1.400,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14509 - COELHO CLINICA MEDICA LTDA		DEBITO	175	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-3.150,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	13	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-3.850,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66599 - ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA		DEBITO	32	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-1.400,00

10/10/2024 11:17:00

REAL x PREV		DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM		GRUPO	LEONARDO SILVA				8 de 11	
						CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77418 - TONANNI LTDA	DÉBITO	17	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-2.100,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77420 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	21	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-4.201,94	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58308 - ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	48	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-4.900,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	60200 - THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS L	DÉBITO	36	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-6.300,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	78574 - IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	8	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-700,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	2024000108	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-7.007,76	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	62225 - ABDUL LATIF HAMZE LTDA	DÉBITO	22	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-22.600,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33327 - AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	DÉBITO	183	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-3.500,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	32	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-350,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNELIZE MARTINS LETRINTA	DÉBITO	33	TRANSPORTE DE PACIENTES	R\$-300,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	14508 - COELHO CLINICA MÉDICA LTDA	DÉBITO	173	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-15.000,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77413 - REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	42	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-12.550,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77418 - PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	12	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-700,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66699 - ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	31	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-3.381,39	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	66699 - ISABELA MARQUEZ REIS SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	33	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-300,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46863 - ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	DÉBITO	37	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-656,95	
REALIZADO		23-09-2024 13:24:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR	36771 - PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR	DÉBITO		PAGAMENTO INDEVIDO A MAIOR REPASSE MEDICO	R\$-5.100,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77420 - LAFREITAS LTDA	DÉBITO	20	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-3.033,33	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	58308 - ACP SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	47	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-300,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11468 - REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	DÉBITO	224	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-5.232,51	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49610 - SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA	DÉBITO	2024000107	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-16.000,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	17562 - ISABELLA DONALVES C S DE ANDRADE SERVICOS	DÉBITO	127	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-4.900,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	60200 - THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS MEDICOS L	DÉBITO	35	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-2.100,00	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49709 - CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	DÉBITO	202417	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-6.766,67	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11454 - FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	DÉBITO	185	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-11.825,10	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVICOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO	214	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-656,95	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	45995	PLANO DE SAUDE	R\$-50,70	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	FOLHA DE PAGAMENTO	63960 - PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	DÉBITO	45996	PLANO DE SAUDE	R\$-2.729,97	
REALIZADO		23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	Ci	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFÍCIOS UPS LTDA	DÉBITO	15310	VALE ALIMENTACAO	R\$-34.650,00	

10/10/2024 11:17:00

REAL x PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	LEONARDO.SILVA	TIPO	DOCTO	HISTÓRICO	VALOR
REALIZADO	23-09-2024 17:16:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FOLHA DE PAGAMENTO	74925 - BENEFÍCIOS UPS LTDA		DÉBITO	15567	VALE ALIMENTACAO	R\$-450,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	49907 - B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA		DÉBITO	7692	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-448,33
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	55985 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM		DÉBITO	9033	MEDICAMENTOS	R\$-2.870,40
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	12718 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA		DÉBITO	7860783	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-3.445,05
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	57812 - BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		DÉBITO	101805	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-756,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	49490 - ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		DÉBITO	301292	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-1.727,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	37622 - WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		DÉBITO	1036904	MEDICAMENTOS	R\$-1.860,20
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	57167 - MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP		DÉBITO	27358	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-404,75
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9762 - ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAS E MEDICA		DÉBITO	158375	MEDICAMENTOS	R\$-676,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9642 - 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME		DÉBITO	20055	DESCARTAVEIS LIMPEZA	R\$-6.278,45
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	15849 - MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES		DÉBITO	120474	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-760,00
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	55985 - KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAM		DÉBITO	9034	MEDICAMENTOS	R\$-2.488,80
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	58140 - SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA		DÉBITO	23834	MATERIAL E MEDICAMENTO	R\$-5.634,75
REALIZADO	23-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9705 - 4JUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VAS		DÉBITO	1793	MATERIAL DE ESCRITORIO	R\$-379,00
REALIZADO	23-09-2024 13:28:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS		DÉBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-405,90
REALIZADO	24-09-2024 16:41:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9786 - MESSER GASES LTDA		DÉBITO	46306	GASES MEDICINAIS	R\$-4.971,91
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MEDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO		DÉBITO	3	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-1.983,33
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79581 - MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO		DÉBITO	2	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-5.400,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	12501 - CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP		DÉBITO	177036	MATERIAL HOSPITALAR	R\$-716,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	37916 - CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE		DÉBITO	77371	EPI	R\$-48,15
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	PRESTACAO DE SERVIÇO	17460 - K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA		DÉBITO		MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	R\$-1.007,50
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA		DÉBITO	29402	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-195,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	9649 - ACACIO VASSELLI - VE MULTGAR ELETRICO HIOR		DÉBITO	30862	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	R\$-921,66
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	FORNECEDORES DIVERSOS	28964 - FABIO HENRIQUE MARTINS GARCIA ME		DÉBITO	814	MANUTENCAO DE VEICULO	R\$-350,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	IMPOSTOS A RECOLHER	12817 - ISS A RECOLHER		DÉBITO		COLETA DE LIXOS E RESIDUOS SOLIDOS	R\$-61,23
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77419 - TONANNI LTDA		DÉBITO	16	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-5.100,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	78574 - IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	9	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-700,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48303 - ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA		DÉBITO	36	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-1.400,00
REALIZADO	25-09-2024 16:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7 C/	MÉDICOS TERCEIROS PJ	38476 - GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA		DÉBITO	39	PLANTÃO MÉDICO UPA	R\$-7.000,00

10/10/2024 11:17:00

REAL x DATA
PREV REALIZADA

GRUPO

CONTA ORIGEM

LEONARDO SILVA

CONTA DEST

TIPO DOCTO

HISTÓRICO

10 de 11

VALOR

REALIZADO	25-09-2024 18:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11338 - AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	DÉBITO 217	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-656,95
REALIZADO	25-09-2024 18:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DÉBITO 3	PLANTÃO MEDICO UPA	R\$-2.625,56
REALIZADO	25-09-2024 18:26:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79614 - LMSMED LTDA	DÉBITO 4	PLANTÃO 3º MEDICO UPA	R\$-2.807,76
REALIZADO	25-09-2024 15:52:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-73,80
REALIZADO	26-09-2024 14:22:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	12409 - FERIAS	DÉBITO	FERIAS	R\$-18.291,63
REALIZADO	26-09-2024 14:11:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9685 - CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA	DÉBITO 29404	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	R\$-75,00
REALIZADO	27-09-2024 15:35:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	79706 - SEGLINE SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO	DÉBITO 413	MANUTENÇÃO DE PCMSO	R\$-2.800,00
REALIZADO	27-09-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FORNECEDORES DIVERSOS	9798 - MESSER GASES LTDA	DÉBITO 48826	GASES MEDICINAIS	R\$-4.449,43
REALIZADO	27-09-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	9703 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA - ME	DÉBITO 7044	EXAMES LABORATORIAS	R\$-24.221,37
REALIZADO	27-09-2024 15:55:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	FOLHA DE PAGAMENTO	14899 - DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA-ME-FOLHA	DÉBITO 7052	EXAMES LABORATORIAS	R\$-295,15
REALIZADO	27-09-2024 15:06:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCÁRIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DÉBITO	TARIFA BANCARIA	R\$-20,40
REALIZADO	30-09-2024 09:43:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	ESTORNO DE PAGAMENTO	29317 - ESTORNO DE PAGAMENTO	DÉBITO	DEVOLUÇÃO DE PAGAMENTOS INDEVIDOS	R\$5.100,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	77710 - MENEZES MESCOLOTTE SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DÉBITO 529	CLÍNICA NEUROLÓGICA	R\$-9.000,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48790 - FERREIRA DE ARAUJO SERVICOS MEDICOS EIRELI	DÉBITO 279	CLÍNICA CIRÚRGICA	R\$-3.871,31
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	9702 - BELLUZZI & CIA LTDA	DÉBITO 2125	GASTRO/ENDOSCOPIAS	R\$-2.990,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	25894 - OBA OGAWA LTDA	DÉBITO 227	PEDIATRIA	R\$-6.806,83
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	48442 - LIMA E TAVARES CLINICA MEDICA LTDA - EPP	DÉBITO 254	CARDIOLOGIA	R\$-3.360,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11464 - JOÃO DEIVID MORA	DÉBITO 303	CARDIOLOGIA	R\$-16.600,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65726 - RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DÉBITO 48	DERMATOLOGIA	R\$-7.112,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	79787 - HERCULANO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DÉBITO 6	OPHTALMOLOGIA	R\$-6.292,65
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	67365 - FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	DÉBITO 432	ORTOPEDIA	R\$-4.590,20
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	46513 - LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	DÉBITO 202400058	ORTOPEDIA	R\$-4.453,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DÉBITO 202462	PEDIATRIA	R\$-4.000,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49776 - CLINICA PEDIATRICA AQUARELA LTDA	DÉBITO 202463	PEDIATRIA	R\$-5.013,02
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11458 - G.F. GOMES CLINICA MEDICA	DÉBITO 1380	UROLOGIA	R\$-5.405,78
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	33327 - AHMAD ABDUL LATIF HAM/ZE	DÉBITO 185	LAUDO DE OBITO	R\$-3.877,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	49670 - LGVR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	DÉBITO 202400025	PSQUIATRIA	R\$-18.000,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	65724 - ANNEUZE MARTINS IETRINTA	DÉBITO 35	PSQUIATRIA	R\$-7.500,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	32394 - PROCOMESO SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO	DÉBITO 62271	ANESTESIA	R\$-1.150,00

10/10/2024 11:17:00

LEONARDO SILVA

11 de 11

REAL X PREV	DATA REALIZADA	CONTA ORIGEM	GRUPO	CONTA DEST	TIPO	DOCTO	HISTORICO	VALOR
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00 Cj	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11336 - CLINICA MIRANDA LTDA	DEBITO	863	CLINICA CIRURGICA	R\$-13.345,47
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00 Cj	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	12854 - TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MÉDICOS	DEBITO	284	VASCULAR	R\$-6.240,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00 Cj	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11476 - ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	DEBITO	1157	CLINICA MEDICA	R\$-15.016,00
REALIZADO	30-09-2024 10:03:00 Cj	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	MÉDICOS TERCEIROS PJ	11341 - CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	DEBITO	2034	PSQUIATRIA	R\$-14.077,50
REALIZADO	30-09-2024 14:48:00 Cj	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	DESPESAS BANCARIAS	12794 - TARIFAS BANCARIAS	DEBITO		TARIFA BANCARIA	R\$-147,60
REALIZADO	30-09-2024 14:48:00 Cj	59601 - BANCO DO BRASIL - COLABORACAO-AG 3062-7	BANCOS	59605 - RENDE FACIL COLABORACAO - AG 3062-7 C/C 3	CREDITO		TRANSFERENCIA DE SALDO A DEBITO	R\$131.386,84

RESUMO GERAL:

SALDO ANTERIOR: R\$0,00 - CRÉDITO: R\$1.885.255,70 - DÉBITO: R\$-1.885.255,70 - SALDO ATUAL: R\$0,00

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:3623
2839838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.10
11:42:29 -03'00'



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

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

Certificação Número: 2024091108565398751793

Informação obtida em 23/09/2024 10:59:15

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

EXPLICATIVA DE APRESENTAÇÃO DA CERTIDÃO TRABALHISTA DA SEDE

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

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

Atenciosamente,

Garça, 19 de setembro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.09.19
12:12:44 -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



FORO DE TRIBUTAÇÃO
JULGADO DE TRIBUTAÇÃO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Certidão nº: 56490433/2024

Expedição: 16/08/2024, às 10:04:57

Validade: 12/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na



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

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

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

CNPJ Base: 45.349.461

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

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

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

Certidão nº 60724284

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

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

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

Folha 1 de 1
(hora de Brasília)



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Válida até 10/02/2025.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro - Garça

CNPJ: 44.518.371/0001-35



CERTIDÃO NEGATIVA

DO MOBILIÁRIO

Código

002175819

Data Abertura

29/05/2019

Situação

01 - Ativo

Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

Nome Fantasia

SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL

Inscrição Municipal

2175819

Logradouro

Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS

Número

70

Complemento

SALA 6

Bairro

WILLIAMS

Cep

17402064

Cidade

Garça

UF

SP

Atividade

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

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

Emitida às 07:40:43 do dia 27/05/2024

Válida até 23/11/2024

Código de Controle da Certidão/Número 1CAE9E42AF184C31

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que as documentações confere com as originais referente ao Termo de 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, 10 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO	Assinado de forma
MONTEIRO PINOTTI	digital por JOAO PEDRO
AFFONSO:3623283	MONTEIRO PINOTTI
9838	AFFONSO:36232839838
	Dados: 2024.10.10
	11:45:16 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	181.937,93
Rendimentos	Valor
Rendimentos	285,66

Saldo anterior	Valor
set/23	178.497,85

RECEITAS

Data	Núm. Emp.	Núm. Crid.	D. Empenho	Valor	Fonte
04/09/2024	1816/10	550.290.000.037.417	Lib rec fin conf tc 3/23 p 9/13 - mem 1doc 22.675/2024.	450.000,00	FEDERAL
04/09/2024	14345	550.290.000.037.419	Lib rec fin conf tc 3/2023 - mem 1 doc 22.675/2024 (p. enf.)	28.206,90	FEDERAL
04/09/2024	1815/28	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 9/13 - mem 1doc 22.675/2024.	230.335,65	MUNICIPAL
04/09/2024	14346	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 mem 1doc 22.675/2024 (enc. p. enf.)	3.102,76	MUNICIPAL
19/09/2024	1815/29	550.290.000.073.013	Lib rec fin conf tc 3/23 p 9/13 - mem 1doc 22.675/2024.	474.430,21	MUNICIPAL
Total				1.186.075,52	

DESPESAS

Data	Tipo	Núm. Doc.	Credor	Valor	Fonte	Despesa	Eloso	Valor G.	Devolução
02/09/2024	NOTA FISCAL	302	B.S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS - ME	713,26	FEDERAL	R.H. (S)			
02/09/2024	NOTA FISCAL	44498	MESSER GASES LTDA	4191,01	FEDERAL	MEDICAMENTOS			
02/09/2024	NOTA FISCAL	111545	B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. (STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA)	1163,28	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	7343	FERNANDO N. G. FERNANDES FRIGORIFICO ME	242,26	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	329877	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	395,2	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	1476531	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA S/A	1080	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	253648	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	1497,6	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	3125	NICOMED COMERCIO, REPRESENTACAO E ASSISTENCIA TECNICA DE PRODUTO	1578	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
03/09/2024	NOTA FISCAL	21198	IND. COM. CEREALISTA GARCA LTDA	1663,61	FEDERAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS			
03/09/2024	NOTA FISCAL	421854	LONDRIOR	884,34	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR			
04/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27225	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	1637,31	FEDERAL	R.H. (S)			
04/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	27225	LARISSA TEODORO MOURA	1637,31	FEDERAL	R.H. (S)			
04/09/2024	BOLETO	90401	BRADESCO SEGURO DE VIDA	956,55	FEDERAL	R.H. (S)			
04/09/2024	NOTA FISCAL	237	TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR	2625	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
04/09/2024	RECIBO	ago/24	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GARÇA	10000	FEDERAL	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS			
04/09/2024	NOTA FISCAL	40	NUMERA ASSESSORIA CONTABIL	3000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
04/09/2024	NOTA FISCAL	207	GESTARE SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO LTDA	3000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
04/09/2024						DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	49,20	
05/09/2024	NOTA FISCAL	1314	SOBRAL E STOCO SOCIEDADE DE ADVOGADOS	4000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS			
05/09/2024	FP	44124	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	2074,62	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ADRIANA MARIA DA SILVA	2571,4	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ADRIANE JACOMINI	2340,65	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ALEX APARECIDO FERREIRA	2319,52	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	2436,63	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	4158,91	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	AMANDA GUIMARAES MARQUES	3563,48	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4040,08	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	5425,9	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	1631,74	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANA PAULA DA SILVA	2329,91	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	4088,84	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANA PAULA ONÓRIO DOS SANTOS	1885,21	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCH	2100,22	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANDRE BONADIO CHAGAS	1949,99	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	3955,54	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	3400,88	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1751,07	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2397,41	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA D	2297,71	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ARILSON JOSE DESSIA	4025,61	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	2228,82	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	BARBARA DA SILVA PESSOA	3893,12	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CARLOS ALEXANDRE VIDO	3707,68	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CAROLINE APARECIDA VISMARA	2862,04	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	3440,86	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CESAR ALVES PEREIRA	2473,11	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	2568,67	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	2099,06	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	3582,81	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	2411,37	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	1949,99	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DAIANA SILVERIO	905,52	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	2104,81	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DANILO CORREA	3838,95	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DAVID JEAN GREGORIO	1735,43	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DEBORA APARECIDA DO NASCIME	2628,78	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2436,93	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2406,92	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	EDILSON ALVES DE LIMA	2038,08	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M	3540,33	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	3533,4	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	2297,41	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	3921,54	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3329,46	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	1846,68	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2411,37	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	EVERTON DOS SANTOS ALVES	2065,1	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M	1885,22	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FABIANO RUYS	1753,29	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FABIO CESAR BRANDAO	2249,42	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FERNANDA CARVALHO ROBERTO P	1949,99	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILL	2406,12	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	1034,47	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	2667,54	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	4210,23	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	1728,59	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GEORGE GOMES DA SILVA	2661,74	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	1759,97	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	3495,51	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO	1919,21	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GISELE DOURADO DA SILVA	3727,27	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	2468,16	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	2072,08	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	HELOISA APARECIDA DE LUCA	3817,35	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	HUGO ISSAO TIZURA	3744,17	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	591,92	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	1949,99	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2305,36	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JAMILI FERNANDES CARVALLO DE	3014,43	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	3138,34	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2211,15	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3135,04	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	1779,41	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JORCE GARCIA TRAVENSSOLO	2269,88	FEDERAL	R.H. (S)			
05/09/2024	FP	44124	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3085,45	FEDERAL	R.H. (S)			

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



05/09/2024	FP	44124	JORGE LUIZ CAFFER	2008,32	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2504,53	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	2334,32	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2254,18	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JOSIANE SOARES DA SILVA	3307,48	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIA DE SEIXAS MARTINS	3614,26	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIA GIOLO JORGE	2090,31	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	3614,26	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	2638,84	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	2196,57	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	3612,99	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	1943,02	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	KAMILA ALVES FARIA	3596,51	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LAIS DOS REIS VIANA	2406,12	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LARISSA TEODORO MOURA	2411,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	3870,22	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LEANDRO PEDROSO TOMÉ	377,5	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	3085,45	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LIJAN FERNANDO PEREIRA DOS SA	2127	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	1917,66	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LUCILENE CATIA MUNHOZ	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILV	1027,54	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	3199,74	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	264,08	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARCIA HELENA BECALETO	1894,12	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2374,56	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2377,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARIA ANGELICA MANCUSO	2017,7	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	3392,75	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARIA JOSE MEIRA	1885,21	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARIA REGINA DA SILVA	2029,22	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARIANA DA SILVA COSTA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	2065,06	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	2614,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MARLY APARECIDA LUIZ	1777,01	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	2095,06	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	NEMUEL CAMPANARI	4246,47	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	PATRICIA MANTUANI	1765,89	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PEL	3653,77	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	PAULO SERGIO DA SILVA	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	POLYANA HELY DIAS	3554,33	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	PRISCILA VENTURA PIRES	2194,82	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4100,17	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	4052,87	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2411,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2796,94	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	RENATA RIBEIRO BRANCO	4958,03	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	RINALDO JORGE DE MELO	2560,58	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2408,38	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	ROSANA GOMES FELIX	3340,14	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCEL	1848,13	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	ROSELY VASCO	832,89	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	1939,68	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELE	3207,48	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	3511,45	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	2524,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	3279,23	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SOLANGE PAULINA LORENA	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	SUELY MIDORI HANDA	2411,38	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2411,37	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	TAMIRES RODRIGUES ROSA	3893,12	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1779,41	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	THIAGO APARECIDO FERREIRA	2603,5	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	VALERIA APARECIDA LOPES	2111,61	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	3973,38	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	2662,78	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	2498,62	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	4167,57	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTIN	1949,99	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	FP	44124	WANESA LAURENTINO ALVES	961,17	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	NOTA FISCAL	107	NATALI GAIATO CRUZ	7500	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/09/2024	NOTA FISCAL	10	LARISSA MICHELAN BRUNELLI 42357699876	2300	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	NOTA FISCAL	9941	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	2593,22	FEDERAL	R.H. (5)		
05/09/2024	NOTA FISCAL	232	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	7000	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
05/09/2024	NOTA FISCAL	233	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	3400	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
05/09/2024	NOTA FISCAL	234	CARLOS ANTONIO DA SILVA - PJ	2329	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
05/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	43,70
06/09/2024	NOTA FISCAL	14	ANDERSON CARRUO DA COSTA	4500	FEDERAL	R.H. (5)		
06/09/2024	FP	90602	EMILLY NUNES	1929,73	FEDERAL	R.H. (5)		
06/09/2024	FP	90603	GRAZIELE DE ANDRADE	2667,88	FEDERAL	R.H. (5)		
06/09/2024	FP	90604	RENAN VITOR DA SILVA	2194,83	FEDERAL	R.H. (5)		
06/09/2024	FP	90605	VANDER DO CARMO	2070,89	FEDERAL	R.H. (5)		
06/09/2024					FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	561,30
09/09/2024	FP	90901	ANDRÉ MARTINELLI	3562,11	FEDERAL	R.H. (5)		
09/09/2024	NOTA FISCAL	5519	ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS	622,63	FEDERAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	3647	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP	1318,45	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	2306	D. G. NAVARRO & CIA LTDA	540	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/09/2024	NOTA FISCAL	18772	O.M.J. COM. MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA LTDA	3973,84	FEDERAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	49415	S.E. COMERCIO DE PRODUTOS QUÍMICOS DE JAIJURU EIRELI	2472,34	FEDERAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
09/09/2024	NOTA FISCAL	77360	CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA	394,55	FEDERAL	R.H. (5)		
09/09/2024	NOTA FISCAL	564182	CIURGICA MEDCENTER	680	FEDERAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
09/09/2024	NOTA FISCAL	29	LEANDRO TELLES DA SILVA - PRESTADOR	1225	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	61	LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897	535	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	799	FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME - PARTE	126,59	FEDERAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	799	FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME - PARTE	73,41	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	985	FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME - SERVIÇOS	40	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	45127	MESSER GASES LTDA	6179,77	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	24984	LRC CONFECÇÕES LTDA ME	2658,73	MUNICIPAL	R.H. (5)		
09/09/2024	NOTA FISCAL	166	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	230	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024	NOTA FISCAL	4004	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA ME	345	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
09/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	24,60
10/09/2024	FP - PISO	28672	ADRIANA MARIA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ANA CAROLINA DEARORI PERRI	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCH	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ANTONIO VERHASCHI SOBRINHO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	CAROLINE APARECIDA VISMARA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (5)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (5)		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



10/09/2024	FP - PISO	28672	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/03/2024	FP - PISO	28672	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	641,18	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	EVERTON DOS SANTOS ALVES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	FABIO CESAR BRANDAO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	FRANCELE MARTINS RODRIGUES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	GEORGE GOMES DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	JULIA DE SEXTAS MARTINS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/03/2024	FP - PISO	28672	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	KAMILA ALVES FARIA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	LARISSA TEODORO MOURA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	218,93	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/03/2024	FP - PISO	28672	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	MARIANA DA SILVA COSTA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	NEMUEL CAMPANARI	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/03/2024	FP - PISO	28672	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PEL	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	PAULO SERGIO DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	POLYANA HELY DIAS	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	PRISCILA VENTURA PIRES	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	RAFAELA FAVERO DA SILVA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	RINALDO JORGE DE MELO	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	ROSANA GOMES FELIX	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	SUELY MIDORI HANDE	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	TAMARA CRISTINA OSHIRO	641,19	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	THIAGO APARECIDO FERREIRA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	90,02	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE B	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	FP - PISO	28672	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
10/09/2024	NOTA FISCAL	21157	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	120	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
11/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20399	ANDRÉ LUIS GALDINO DE CARVALHO	1886,46	MUNICIPAL	R.H. (S)		
11/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20399	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2445,34	MUNICIPAL	R.H. (S)		
11/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	20399	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2760,23	MUNICIPAL	R.H. (S)		
11/09/2024	FP - PISO	91101	RENAN VITOR DA SILVA	576,88	MUNICIPAL	R.H. (S)		
11/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	206,10
12/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	10,20
13/09/2024	TERMO DE RESCISÃO	550.290.000.003.120	DAIANA SILVERIO	223,23	MUNICIPAL	R.H. (S)		
16/09/2024	NOTA FISCAL	5153	BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME	116	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	5161	BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME	495	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	6893	BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME	320	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	29460	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2409,18	MUNICIPAL	R.H. (S)		
16/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	29460	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELE	1621,28	MUNICIPAL	R.H. (S)		
16/09/2024	NOTA FISCAL	25651	ELETRO CENTER DE GARCA LTDA	316	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	2044	NOVA GARCA COMERCIO DE GAS LTDA	297	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	21165	MERCADO GS DE GARCA LTDA - ME	1443,3	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	10433	AUTO POSTO GUANABARA	4810,18	MUNICIPAL	COMBUSTÍVEL		
16/09/2024	NOTA FISCAL	1554017	CM HOSPITALAR S.A. - RIBEIRÃO	324	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
16/09/2024	NOTA FISCAL	19269	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	12486,3	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
16/09/2024	NOTA FISCAL	2616	AI TECIDOS E CONFECÇÕES LTDA	1078,5	MUNICIPAL	R.H. (S)		
17/09/2024	NOTA FISCAL	848	CASA DE CARNE BRANCO E SARAUZA LTDA	3550,89	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	1952	WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME	1349,86	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	9734	CM HOSPITALAR S.A.	467,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	85612	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	531,17	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	188115	FUTURA COMERCIO MED HOSPITALARES LTDA	934,35	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	706595	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD MED E HOSP LTDA	2071,09	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	9175	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	2668,66	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	130302	SAPRA LANDAUER SERV ASSISTENCIA RADIOLOGICA LTDA	147,9	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	818240	SIND EMPREGADOS ESTABELECIMENTO DE SERVIÇO DE SAÚDE CAMPINAS	2958	MUNICIPAL	R.H. (S)		
17/09/2024	NOTA FISCAL	32472	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	347,38	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	45727	MESSER GASES LTDA	6308,99	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
17/09/2024	NOTA FISCAL	15350	ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA, ARTESATOS E PRESENTES (MENINA FLORI)	278,2	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
17/09/2024	NOTA FISCAL	187279	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	720	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	21017	BMG	919,32	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	222379	GLOBAL HOSPITALAR IMPORTACAO E COMERCIO	825,9	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	1907472	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	2000	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	131035	ATVIA COMERCIAL HOSPITALAR	1073,93	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	1907280	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	1446,91	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
17/09/2024	NOTA FISCAL	25116	EMBAPLAS COMERCIAL E DISTR DE EMBALAGENS LTDA ME	20,25	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
17/09/2024	NOTA FISCAL	30197	DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA LTDA ME	1501,36	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
17/09/2024	NOTA FISCAL	384060884	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	614,83	MUNICIPAL	UTILIDADE PÚBLICA		
17/09/2024	NOTA FISCAL	384059709	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ - CPFL	454,64	MUNICIPAL	UTILIDADE PÚBLICA		
17/09/2024	NOTA FISCAL	289	RG MOREIRA-EPP NATURESSENCIA PHARM DE MANIPULACAO	260	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
18/09/2024	NOTA FISCAL	522	MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA	3000	MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	19,10
18/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	19710	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	2897,19	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
19/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	3,40
20/09/2024	NOTA FISCAL	3357153/3357154	THOMSON REUTERS BRASIL - DOMINIO	483,8	MUNICIPAL	R.H. (S)		
20/09/2024	DARF/IRPJ	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	1321,42	MUNICIPAL	R.H. (S)		
20/09/2024	DARF/IRPJ	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	52,85	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	DARF/IRRF	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	13258,78	MUNICIPAL	R.H. (S)		
20/09/2024	INSS	ago/24	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	40615,45	MUNICIPAL	R.H. (S)		
20/09/2024	DARF/PIS	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	4114,32	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	DARF/PIS	ago/24	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	163,62	MUNICIPAL	R.H. (S)		
20/09/2024	GUAR	45505	FGETS	38935,54	MUNICIPAL	R.H. (S)		
20/09/2024	NOTA FISCAL	21018	BMG	74,88	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
20/09/2024	NOTA FISCAL	1931	SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA	1259,36	MUNICIPAL	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS		
20/09/2024	NOTA FISCAL	98	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	NOTA FISCAL	99	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	16100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	NOTA FISCAL	100	BOFILL SERVICOS MEDICOS LTDA	5000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024	NOTA FISCAL	202415	CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA	2100,01	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
20/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	49,20
23/09/2024	NOTA FISCAL	170	R. A. DE SOUZA E MORAES	5270,17	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	168	R. A. DE SOUZA E MORAES	11591,53	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	23	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	3857,76	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	184	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número da análise:



23/09/2024	NOTA FISCAL	34	ANNEUZE MARTINS LETRINTA	3266,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	127	MEDICINA MARTINS RAMOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	175	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	3150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	13	REATTI BATISTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	3850	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	32	ISABELA MARQUEZ REIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	17	TONANNI LTDA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	21	LAFREITAS LTDA	4201,94	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	48	ACP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	36	THAINA TARDIN DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	6300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	8	IKEDA ODA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	2024000108	SANCHES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	7007,76	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	22	ABDUL LATIF HAMZE LTDA	22600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	183	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	32	ANNEUZE MARTINS LETRINTA	350	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	33	ANNEUZE MARTINS LETRINTA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	173	COELHO CLÍNICA MÉDICA LTDA	15000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	12	REATTI BATISTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	12550	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	12	PINA VIEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	31	ISABELA MARQUEZ REIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	3381,39	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	33	ISABELA MARQUEZ REIS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	37	ISADORA LEAO PORTILHO LTDA	656,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	TRANSFERÊNCIA	92324	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS	0	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS	Despesa imprópria	#####
23/09/2024	NOTA FISCAL	20	LAFREITAS LTDA	3033,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	47	ACP SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	300	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	224	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	5232,51	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	2024000107	SANCHES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	16000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	127	ISABELLA GONÇALVES C.S DE ANDRADE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	4900	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	35	THAINA TARDIN DE MORAES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	2100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	202117	CLINICA MEDICA LUCALCA LTDA	6766,67	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	185	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	11825,1	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	214	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	656,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
23/09/2024	NOTA FISCAL	45995	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	50,7	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL	45996	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S/A	2729,97	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL	15510	BENEFICIOS UPS LTDA	34650	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL	15567	BENEFICIOS UPS LTDA	450	MUNICIPAL	R.H. (5)		
23/09/2024	NOTA FISCAL	7692	B.R.HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	448,33	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	9033	KAUROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	2870,4	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	7860783	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	3445,05	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL	101805	BIOLINE FLOS CIRURGICOS LTDA	756	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	301292	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	1727	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	1036504	WEBBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1860,2	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	27358	MASTERDIS DISTRIBUIDORA LTDA - EPP	404,75	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL	158375	ASTRA FARMA COMERCIO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS	676	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	20055	35 COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA-ME	6278,45	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024	NOTA FISCAL	120474	MAX MEDICAL COM DE PROD MED E HOSPITALARES LTDA	760	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	9034	KAUROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	2488,8	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	23634	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	5634,75	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
23/09/2024	NOTA FISCAL	1793	4LUS NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA (NATAN VASCOUO)	379	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
23/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	405,90
24/09/2024	NOTA FISCAL	46306	MESSER GASES LTDA	4971,91	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	3	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	1983,33	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	2	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	5400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	177035	CIRURGICA OLIMPIO LTDA EPP	716	MUNICIPAL	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR		
25/09/2024	NOTA FISCAL	77371	CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA	48,15	MUNICIPAL	R.H. (5)		
25/09/2024	NOTA FISCAL	748	K2K SERVIÇOS E COMERCIO LTDA	1007,5	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	29402	CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANÇA LTDA	195	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
25/09/2024	NOTA FISCAL	30862	ACACIO VIASSELI - ME MULTIGAR ELÉTRICO HIDRAULICA	921,66	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	814	FABIO HENRIQUE MARTINS GARÇA ME	350	MUNICIPAL	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS		
25/09/2024	ISS	ago/24	PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	61,23	MUNICIPAL	LOCAÇÕES DIVERSAS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	16	TONANNI LTDA	5100	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	9	IKEDA ODA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	700	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	36	ZORZELA MEDICINA E SAUDE LTDA	1400	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	39	GAJOTTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	7000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	217	AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME	656,95	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	3	IMS MED LTDA	2625,56	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024	NOTA FISCAL	4	IMS MED LTDA	2807,76	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
25/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	73,80
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24185	FABIO CESAR BRANDAO	2946,87	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24185	MARIA REGINA DA SILVA	2787,76	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24185	AMANDA HOLANDA LOURENCO	4466,04	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24185	ANA PAULA ONÓRIO DOS SANTOS	2532,92	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24185	CESAR ALVES PEREIRA	2967,11	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/09/2024	RECIBO DE FÉRIAS	24185	RENATA RIBEIRO BRANCO	2590,93	MUNICIPAL	R.H. (5)		
26/09/2024	NOTA FISCAL	29404	CPA DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS DE SEGURANÇA LTDA	75	MUNICIPAL	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO		
27/09/2024	NOTA FISCAL	413	SEGUIN SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA	2800	MUNICIPAL	R.H. (5)		
27/09/2024	NOTA FISCAL	46626	MESSER GASES LTDA	4449,43	MUNICIPAL	MEDICAMENTOS		
27/09/2024	NOTA FISCAL	7044	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA - ME	24221,37	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
27/09/2024	NOTA FISCAL	7052	DIAG LAB ANÁLISES CLÍNICAS LTDA-ME-FOLHA	295,15	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
27/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	20,40
30/09/2024					MUNICIPAL	Despesa imprópria		5100
30/09/2024	NOTA FISCAL	529	MENEZES MESCOLLOTTE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	9000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	279	FERRIEIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI EPP	3871,31	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	2125	BELLUZZI & CIA LTDA	2590	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	227	OKA OGAWA LTDA	6806,83	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	254	LIMA E TAVARES CLÍNICA MÉDICA LTDA - EPP	3360	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	303	JOÃO DEIVID MORA	16600	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	48	RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	7112	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	6	HERCULANO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	6292,65	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	432	FERRIO & CRUDI SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	4590,2	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	202400058	LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLÍNICA MÉDICA	4453	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	202162	CLÍNICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA	4000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	202463	CLÍNICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA	5013,02	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	1360	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	5405,78	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	185	AHMAD ABDUL LATIF HAMZE	3877	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	202400025	LGVR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	78000	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	35	ANNEUZE MARTINS LETRINTA	1500	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	62271	PROCOMESO SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO SS LTDA - MÉDICO PJ	1150	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	863	CLÍNICA MIRANDA LTDA	13345,47	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	284	TAMIRIS LEMES VICHATO SERVIÇOS MÉDICOS	6240	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	1157	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	15016	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024	NOTA FISCAL	2034	CENTRO MÉDICO SAIGADO FILHO	14077,5	MUNICIPAL	SERVIÇOS MÉDICOS		
30/09/2024					MUNICIPAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	Tarifa bancária	147,60
Total				1189801,26				

Descrição	Municipal	Estadual	Federal	Total
R.H. (5)	201.178,49	0,00		411.213,75
Medicamentos	34.743,78	0,00		4.191,01
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	32.255,89	0,00		6.605,14
Gêneros Alimentícios	8.029,41	0,00		1.905,87
Outros Materiais De Consumo	12.577,06	0,00		2.472,34
Serviços Médicos	412.506,79	0,00		6.351,63
Outros Serviços De Terceiros	4.362,47	0,00		30.330,04

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

Tipo de concessão: Fomento

Número do ajuste:



Locação De Imóveis	0,00	0,00	10.000,00	10.000,00
Locações Diversas	61,23	0,00	5.137,12	5.198,35
Utilidades Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00
Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00
Bens E Materiais Permanentes	0,00	0,00	0,00	0,00
Obras	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Financeiras E Bancárias	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	705.714,71	0,00	478.206,90	1.188.921,61

Fonte	Receitas	Despesas
Estadual	0,00	0,00
Federal	478.206,90	478.206,90
Municipal	707.868,62	711.594,36
Total	1.186.075,52	1.189.801,26

RESUMO

Descrição	Valor
Saldo Anterior	181.937,93
Rend. aplicações	285,66
Rec. repassados	1.186.075,52
Total de receitas	1.368.299,11
Despesas	1.189.801,26
Saldo a transportar	178.497,85

GLOSAS

Tipo	Valor
saldo Glosa	0,00
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	-5.100,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	-1.614,50
Total	-6.714,50

DEVOLUÇÕES

Tipo	Valor
Bloqueio judicial	0,00
Despesa imprópria	5.100,00
FaltaDoc	0,00
Juros	0,00
Multa	0,00
Tarifa bancária	0,00
Total	5.100,00

Saldo glosas	Valor
	-1.614,50
Saldo a transportar glosa	-1.614,50

SALDO PLANILHA	R\$ 178.497,85
GLOSAS 06/2024	R\$ 1.750,23
GLOSAS 07/2024	-R\$ 1.662,40
DIFERENÇA NÃO LOCALIZADA 08/2024	R\$ 61,28
SALDO GLOSAS 05/2024 E 06/2024	R\$ 517,00
TARIFAS 08/2024	-R\$ 1.720,50
DEVOLUÇÕES GLOSAS	R\$ 6.107,63
TARIFAS 09/2024	-R\$ 1.614,50
SALDO BANCÁRIO	R\$ 181.936,59
BLOQUEIO 02/2024	-R\$ 20.960,88
SALDO AHBB	R\$ 160.975,71

João Pedro Monteiro Pinotti Afonso
Responsável

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839
838
Dados: 2024.10.10 11:44:53 -03'00'

	MUNICIPIO DE CAFELANDIA MUNICIPIO DE CAFELANDIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 302 Código de Verificação de Autenticidade CONF060N1 Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/08/2024 às 09:52:27 Chave de Acesso 3653470ZD15SUFKKREMG5JHPU36C7K0 Para certificação da autenticidade acesse http://170.238.91.104:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais			
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS CAFELANDIA-SP	Local da Prestação GARÇA - 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 Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 20.798.403/0001-35	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 6128	Cadastro 013508	Nome/Razão Social B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS
Logradouro RUA NELSON FERNANDES, 00179		Complemento		Bairro PARTE ALTA
CEP 16503-018	Cidade CAFELANDIA-SP	Telefone		E-mail bruna-seemann@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		Complemento sala 6	Bairro VILA WILLIAMS
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados como médica examinadora - 38 consultas - no período de 01/07/2024 a 31/07/2024 - Termo de colaboração 013/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	760,00	R\$ 760,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01				Construção Civil		
	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 760,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 760,00	R\$ 15,20	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (760,00 x 0,65%)	COFINS (760,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (760,00 x 1,50%)	CSLL (760,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 4,94	R\$ 22,80	R\$ 0,00	R\$ 11,40	R\$ 7,60	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 713,26

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE B. S. NERCOLLINI SERVICOS MEDICOS O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 302 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CONF060N1		
Data ____/____/____	CPF/RG ____-____-____	Assinatura _____ Sarina Alfaro Miranda de Andrade Téc. Segurança do Trabalho Registro: D-16243/SP



02/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:34:30
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	02/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.114.000.016.448
VALOR TOTAL	713,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: B. S N S M - ME
AGENCIA: 0114-7 CONTA: 16.448-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	8.2AA.A62.6F0.866.BB2
-----------------	-----------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081882762293980466910009198270000419101

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.201

DATA DE VENCIMENTO 02/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.191,01

VALOR COBRADO 4.191,01

NR.AUTENTICACAO 4.486.ED3.F77.AD5.84D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

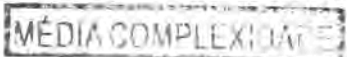
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

	MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS	Nº da Nota - Série 0000111545 - E Autenticidade QVPE-HMMJ			
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e Data de Emissão 02/08/2024 16:44:11 Competência (Serv.) : 08/2024 RPS N. 000000135307 Série X, emitido 02/08/2024					
	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 = 575.000). (COLETA DE RESIDUOS A (EXCEDENTE) Qtd: 206.000 Und KG Val. Unit. 2.300 = 473.80). (COLETA DE RESIDUOS E Qtd: 48.700 Und KG Val. Unit. 2.300 = 112.01). (Coleta de Resíduos B Qtd: 9.100 Und KG Val. Unit. 7.000 = 63.70) (—**LOCAL DE PRESTACAO EM GARÇA**— TERMO DE COLABORACAO 003-2023 - ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (PERIODO DA COLETA DE 01/07/2024 A 31/07/2024))					
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 1.224,51	DEDUÇÕES 0,00	BASE DE CÁLCULO 1.224,51	ALÍQUOTA 5,0000%	VALOR DO ISS 61,23	VALOR LÍQUIDO 1.163,28
					

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SOFISA S.A.

63790001172102799590702496740065798260000116328

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 90.202

DATA DE VENCIMENTO 01/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 02/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.163,28

VALOR COBRADO 1.163,28

NR.AUTENTICACAO D.FBD.286.753.7F4.346

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



FERNANDO N. G. FERNANDES
FRIGORIFICO ME

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

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.007.343
Série 001
Folha 1/1



54

CHAVE DE ACESSO

3524 0805 8548 9200 0101 5500 1000 0073 4310 0007 3221

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PROD. ESTABELEC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241827311107 21/08/24 10:12:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315083345110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

05.854.892/0001-01

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

142 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

21/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

21/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

04/09/2024

Valor R\$

242,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	242,26
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	242,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
FPF 01	FILE DE TILAPIA RESFRIADO	03043100	0102	5101	KG	5,444	44,50	0,00	242,26	0,00	0,00	0,00	ICMS	IPI
	Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													
	Bruno Joaquim													
	MÉDIA COMPLEXIDADE													

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	RESERVADO AO FISCO
1. Cred. ICMS = R\$5,04 BC ICMS = R\$242,26 Aliq. ICMS 2,08% 2. "DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA EPP OU ME OPTANTE PELO SIMPLE 3. S. NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI" 4. TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 5. ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA 6. "MÉDIA COMPLEXIDADE" 7. L 08 (160)	
(NGO)	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

=====

75691321400145856820900049860018798290000024226

BENEFICIARIO:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDE

NOME FANTASIA:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

FERNANDO NAGANO GOMES FERNANDES FRI

CNPJ: 05.854.892/0001-01

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 90.301

DATA DE VENCIMENTO 04/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 242,26

VALOR COBRADO 242,26

=====

NR.AUTENTICACAO F.B52.385.EDD.F50.AB5

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

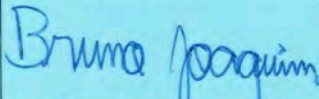
 ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITA, 290 SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.129.877 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1298 7710 2451 6178 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 135241733653720 - 09/08/2024 15:01:18
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CNPJ / CPF 04.274.988/0001-38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 09/08/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX 1434075062	HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	06/09/2024
Valor	RS 395,20

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
395,20	58,28	0,00	0,00	0,00	0,00	395,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00
NOME / RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA						
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330		MUNICÍPIO SUMARE		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,570	PESO LÍQUIDO 3,570	

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
48723	CATETER PERIF IV 18G 1,30MM X 32MM DESC CX C/ 100 DESCARPACK Lote: 2CTPAA019M Qt: 300 Fab: 01/05/23 Val: 30/04/28	90183929	200	5102	UN	300	0,6030	180,90	180,90	32,56			18,00	
52287	ESPIRONOLACTONA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP EMS G+ PMC: 0.69 Lote: 4B5551 Qt: 540 Fab: 18/04/24 Val: 18/04/26	30043220	000	5102	CP	540	0,1972	106,49	106,49	12,78			12,00	
37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10 HIPOLABOR G+ PMC: 7.19 Lote: 0348/24 Qt: 50 Fab: 24/03/24 Val: 28/02/26 FCI:B861B64E-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	500	5102	FR	50	1,3444	67,22	67,22	8,07			12,00	
55739	ISOSSORBIDA 20MG (GEN) CT C/ 30 CP/BIO LAB G+ PMC: 0.43 Lote: 40402203 Qt: 210 Fab: 25/05/24 Val: 31/05/26 FCI:E1A87E18-9395-4E7D-A7D6-F51C67463112	30049059	500	5102	CP	210	0,1933	40,59	40,59	4,87			12,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.385.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 12 AGO. 2024 MÉDIA COMPLEXIDADE														

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PEDIDO 357605110 Termo de Colaboração 03/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) *HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H* PEDIDO DE COMPRA:PDC#357605110#BIONEXO Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2451617 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: RS 70,48 Estadual: RS 47,43 Municipal: RS 0,00 Fonte: IBPT	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080385736086553928070001398310000039520

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 90.302

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 395,20

VALOR COBRADO 395,20

NR.AUTENTICACAO D.48C.078.D19.C39.E92

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Identificação do emitente
**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA
LTDA**
RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 551133472700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 001476531
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



58

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0848 7916 8500 0168 5500 3001 4765 3116 6308 3336

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241711473888 07/08/2024 15:34:21-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
109793403114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
48.791.685/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

07/08/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

07/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:32:00

FATURA

001
06/09/2024
1.080,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.080,00	VALOR DO ICMS 194,40	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.080,00
-------------------------------------	-------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------------

VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.080,00
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	---------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
D. FREIRE TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
22.225.052/0001-07

ENDEREÇO
R SERRA DA MANTIQUEIRA, 73

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
720085986115

QUANTIDADE
6

ESPECIE
CAIXA(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
23,640

PESO LIQUIDO
22,600

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
005389	LUVA NITRILICA POWDER FREE AZUL P MEDIX C/100 (10) LOTE: 240100489 DT VAL: 30/03/ 29	40151200	200	5102	CX	20,0000	18,0000000 000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00%	0,00%
005391	LUVA NITRILICA POWDER FREE AZUL G MEDIX C/100 (10) LOTE: IN24001257 DT VAL: 30/04 /29	40151200	200	5102	CX	20,0000	18,0000000 000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00%	0,00%
005390	LUVA NITRILICA POWDER FREE AZUL M MEDIX C/100 (10) LOTE: PUL002/24NGPF DT VAL: 30 /03/29	40151200	200	5102	CX	20,0000	18,0000000 000	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00%	0,00%

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

13 A

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
83374230

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241711473888

Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media

Complexidade) VOLUME(S): 0001533130/0001533195/ **Cubagem: 0.08854 PV:

765967** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 357349494

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 49 - MARILIA SP



CBS: 765967

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191122420941206007226706640005898310000108000

BENEFICIARIO:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

NOME FANTASIA:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

C B S MEDICO CIENTIFICA LTDA

CNPJ: 48.791.685/0001-68

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.303

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.080,00

VALOR COBRADO 1.080,00

NR.AUTENTICACAO 8.0C5.580.D3E.EAA.7C3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 253648
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO: 3124 0821 6813 2500 0157 5500 1000 2536 4810 3223 1383

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

PROT. DE AUTORIZAÇÃO: 131246116622860 09/08/2024 14:33:15

CAT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

813015392110

CNPJ/CPF

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

09/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

BARRIO

VILA WILLIAMS

CEP

17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

09/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

PA/S

Brasil

FONE/FAX

(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

14:32:15

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
253648	1.497,60	0,00	1.497,60

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/09/2024	1.497,60						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.497,60		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.497,60	179,71	0,00	0,00	1.497,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IP
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	226,51	1.497,60	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		REMETENTE		CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS							06.321.409/0013-20
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER		Campinas		SP		122819217110	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1	CAIXA		0	3,510	3,510		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CEP	UNID	QTDE	VLB UNIT	DESC	VLRTOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLRTICMS	VLRTPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPF
1029047	CLORIDRATO DE TRAMADOL (GENÉRICO) *A2* 50MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML Lr: AW-052/24 Qnt: 6,0 Fab: 20/05/2024 Val: 30/04/2026 VPMC: 683,91	30042069	0/00	6108	CX	6,0000	119,6000		717,60	86,11	717,60	86,11	0,00	12,00	0,00
1029139	PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML Lr: U016/24 Qnt: 1,0 Fab: 07/05/2024 Val: 31/10/2025 VPMC: 0,0	30049099	0/00	6108	CX	1,0000	780,0000		780,00	140,40	780,00	93,60	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 357605110

Termo de Colaboração 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade) Nao incidência de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015, Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 815,45 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 717,60 - vr. Do ICMS R\$ 97,85. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 46,80 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial. Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 46,80

RESERVADO AO FISCAL

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100000913020198310000149760

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 90.304

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.497,60

VALOR COBRADO 1.497,60

NR. AUTENTICACAO 0.F4E.B63.849.152.7D7

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

SÉRIE: 3

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____



1

FOLHA: 1/1



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

31.616.109/0001-81

13:49:57

001	06/09/2024	R\$ 1.578,00
-----	------------	--------------

1.578.00

1 579.00

34.028.316/0083-50

UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP	112.388.853.119

RESOL/LIQUID

1	CAIXA
---	-------

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VL R APROX TRIBUTOS
3889999018381	CPR STAT-PADZ - ELETRODO MULTIFUNCAO ADULTO COM SENSOR - LOTE: 4123 - ZOLL CAS	90189099	0102	5102	UN	1	1.578,00	1.578,00	0,00	0,00	0	451,31

16

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070002502859869879440001698310000157800

BENEFICIARIO:

NICOMED PRODUTOS HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

NICOMED PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ: 31.616.109/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

NICOMED PRODUTOS HOSPITALARES

CNPJ: 31.616.109/0001-81

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.305

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 03/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.578,00

VALOR COBRADO 1.578,00

NR.AUTENTICACAO 2.530.304.A56.35D.1BF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMIÇÃO: 09/08/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 1.663,61

DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.021.198
SÉRIE 001

64

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR
INDUSTRIA E COMERCIO CEREALISTA GARCA LTDA


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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.021.198 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 0848 2066 7600 0162 5500 1000 0211 9817 3292 4157
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241734031430 09/08/2024 15:39:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315002113114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
CNPJ / CPF
48.206.676/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
09/08/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
CASCATA

CEP
17400-000

DATA SAÍDA / ENTRADA
09/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
(14)3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
15:39:27

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/09/2024	1.663,61									

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				
0,00	0,00	0,00	0,00	397,96	1.663,61				
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.663,61				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
256	FERMENTO EM PO ROYAL 100G	21023000	0101	5102	UN	2,00	4,25	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
279	FARINHA DE MILHO GARCA 500G	11022000	0102	5101	UN	4,00	3,20	12,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	FAR DE MANDIOCA GARCA 500G	11062000	0102	5101	UN	4,00	4,20	16,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
331	MOLHO DE TOMATE FUGINI 300G	21032010	0101	5102	UN	15,00	1,50	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
371	MACARRAO PAULISTA ESPAGUETE 500G	19021900	0101	5102	UN	20,00	3,35	67,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
766	OLEO DE SOJA COAMO 900ML	15079011	0500	5405	UN	20,00	6,95	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
808	MARGARINA COM SAL 500G	15171000	0101	5102	UN	7,00	6,99	48,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
980	CREME DE LEITE LIDER 200G	04015021	0500	5405	UN	10,00	3,85	38,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1115	OVO BRANCO GRANDE C/ 30 UND	04079000	0101	5102	CT	3,00	17,90	53,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1200	SUCO TANG 18G	22021000	0101	5102	UN	200,00	1,04	208,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1505	LEITE CONDENSADO PIRACANJUBA 395G	04029900	0500	5405	UN	2,00	5,99	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2055	LEITE LIDER INTEGRAL 1L	04022110	0101	5102	UN	192,00	5,25	1.008,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2123	MILHO VERDE FUGINI 170G	20058000	0500	5405	LT	10,00	2,99	29,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Bruna Joaquina dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruna Joaquina

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE 2,82%Boleto emitido no SICREDI [Total aproximado de tributos: Federal R\$ 224,65, Estadual R\$ 173,31, Municipal R\$ 0,00]Documento emitido po ME ou EPP Optante pelo Simples Nacional Lei Complementar n 126/2006, nao gera direito a credito fiscal de ISS e de IPI TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) (PERMITE O APROVEITAMENTO Aliquota 2,8200 Credito R\$ 46,91) | Pedido 8271 | Cond. Venda BOLETO 28 DIAS | Faturamento 103472 | Vendedor 4 | Cod. Cliente 224 HOSPITAL SAO LUCAS

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:47
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200172763022810912671012298310000166361

BENEFICIARIO:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

NOME FANTASIA:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

INDUSTRIA E C C GARCA LTDA

CNPJ: 48.206.676/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.306
DATA DE VENCIMENTO	06/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.663,61
VALOR COBRADO	1.663,61

NR.AUTENTICACAO A.F53.89C.CB6.E61.D3E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

LondriCin
Medicamentos e Produtos Hospitalares
LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA
Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler
CEP: 86072-000 Londrina-PR
Fone: (43) 3373-3400

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.421.854
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



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 Setax Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240218691474 23/07/2024 16:21:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. FISCUTÁRIO

CNPJ

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF do Remetente

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

23/07/2024

ENDEREÇO

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

DATA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001

20/08/24

R\$ 884,35

002

03/09/24

R\$ 884,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE 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

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA

ENDEREÇO

RUA JOSE CARLOS MUFATTO, 1924

QUANTIDADE

6

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

00.428.307/0013-21

MUNICÍPIO

CAMBE

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

907.25478-00

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

52,000

PESO LÍQUIDO

52,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	DST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
6114	ALGODAO ORTOPEDICO 10CMX1,8MT C-156836 PCT/C/12 RL CREMER. 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
502.885.338-01
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.

RESERVADO AO 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

NF-e

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)

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090209022800400216013177198280000088434

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	90.307
NOSSO NUMERO	20902280000216013
CONVENIO	02090228
DATA DE VENCIMENTO	03/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	03/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	884,34
VALOR COBRADO	884,34

NR.AUTENTICACAO E.CA2.811.647.89C.7A0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	26362	218

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	09/09/2024 A 23/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.331,97 P
Salário Base:	2.381,54	1/3 das Férias:	443,99 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 CÁLCULO:	2.663,94	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	138,65 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.775,96 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	138,65 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.637,31 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\$ 1.637,31 (um mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.


ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 09/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.637,31(um mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta 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: 06/09/2024
GARÇA


ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	05/09/2024
VALOR:	1.637,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.3D8.78F.15B.AFE.684
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
LARISSA TEODORO MOURA	45509	0269

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/09/2023 A 31/08/2024	09/09/2024 A 23/09/2024 = 15 Dias	

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.331,97 P
Salário Base:	2.381,54	1/3 das Férias:	443,99 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:	2.663,94	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	138,65 D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00
		TOTAL DOS PROVENTOS:	1.775,96 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	138,65 D
		TOTAL LIQUIDO:	1.637,31 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\$ 1.637,31 (um mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta e um centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

LARISSA TEODORO MOURA


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 09/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.637,31(um mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta 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: 06/09/2024
GARÇA


LARISSA TEODORO MOURA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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-W
DATA DO PAGAMENTO:	05/09/2024
VALOR:	1.637,31
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.1B0.652.B04.AB8.0B9
-------------------	-----------------------

=====

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

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


Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52008.175045 25026.546009 8 98200000095655

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 26/08/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 05/08/2024	Proposta 43672	Reemissão	Prest. 7	Apólice 910692	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20081750425-3	Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 956,55	Valor Documento 956,55		
Chave 686903972000000910692000001000SBVP			Início Vigência 24/08/2024	Fim Vigência 23/09/2024			


Bradesco | **237-2** | 23790.00108 52008.175045 25026.546009 8 98200000095655

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 26/08/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 05/08/2024	Proposta 43672	Reemissão	Prest. 7	Apólice 910692	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20081750425-3
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 956,55			Valor do Documento 956,55	
Início Vigência 24/08/2024	Final Vigência 23/09/2024	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia	(-)Desconto	
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 956,55 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910692000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0009-60

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação



SEGURO DE VIDA - GARÇA MÉDIA
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 08/2024

Nome	Descrição Custo	CPF	Valor
AMANDA GUIMARAES MARQUES	AHBB - MEDIA DIRETO	40000558877	R\$ 6,21
ANA PAULA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	05061700988	R\$ 6,21
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	34151404821	R\$ 6,21
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	AHBB - MEDIA DIRETO	08769098883	R\$ 6,21
ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	44127638893	R\$ 6,21
CELIA MARIA SILVA CAMPOS	AHBB - MEDIA DIRETO	12505051860	R\$ 6,21
DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	AHBB - MEDIA DIRETO	34617632840	R\$ 6,21
DANILO CORREA	AHBB - MEDIA DIRETO	33650205866	R\$ 6,21
ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	AHBB - MEDIA DIRETO	45601271828	R\$ 6,21
JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	AHBB - MEDIA DIRETO	29901364876	R\$ 6,21
GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	AHBB - MEDIA DIRETO	39325704803	R\$ 6,21
HUGO ISSAO TIZURA	AHBB - MEDIA DIRETO	22969580870	R\$ 6,21
IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	15934466836	R\$ 6,21
LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	40236406892	R\$ 6,21
RINALDO JORGE DE MELO	AHBB - MEDIA DIRETO	11308558805	R\$ 6,21
ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	AHBB - MEDIA DIRETO	29242378828	R\$ 6,21
ROSELY VASCO	AHBB - MEDIA DIRETO	13293440819	R\$ 6,21
CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	27763059826	R\$ 6,21
ANDRE BONADIO CHAGAS	AHBB - MEDIA DIRETO	31275906877	R\$ 6,21
FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	AHBB - MEDIA DIRETO	28946019808	R\$ 6,21
FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	AHBB - MEDIA DIRETO	05853592882	R\$ 6,21
IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	AHBB - MEDIA DIRETO	12751293824	R\$ 6,21
LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	AHBB - MEDIA DIRETO	19103456870	R\$ 6,21
SUELY MIDORI IIANDA	AHBB - MEDIA DIRETO	13089509857	R\$ 6,21
VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	32185277839	R\$ 6,21
WANESA LAURENTINO ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	30258440864	R\$ 6,21
ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	AHBB - MEDIA DIRETO	06301159829	R\$ 6,21
ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI	AHBB - MEDIA DIRETO	22222692881	R\$ 6,21
ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	AHBB - MEDIA DIRETO	58568620159	R\$ 6,21
MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	26789439846	R\$ 6,21
RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	AHBB - MEDIA DIRETO	29413181861	R\$ 6,21
APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	05850652841	R\$ 6,21
CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	AHBB - MEDIA DIRETO	13088161890	R\$ 6,21

DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	AHBB - MEDIA DIRETO	34353540890	R\$	6,21
ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	26444299861	R\$	6,21
EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	04521728880	R\$	6,21
FABIO CESAR BRANDAO	AHBB - MEDIA DIRETO	14721773803	R\$	6,21
JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	AHBB - MEDIA DIRETO	29492997843	R\$	6,21
MARIA REGINA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	08223965801	R\$	6,21
MARIANA DA SILVA COSTA	AHBB - MEDIA DIRETO	26905979856	R\$	6,21
MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	AHBB - MEDIA DIRETO	41515178803	R\$	6,21
MARLY APARECIDA LUIZ	AHBB - MEDIA DIRETO	26275799838	R\$	6,21
PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO	AHBB - MEDIA DIRETO	42148809865	R\$	6,21
ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	30619218851	R\$	6,21
ROSANA GOMES FELIX	AHBB - MEDIA DIRETO	26376611869	R\$	6,21
SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	AHBB - MEDIA DIRETO	36150663833	R\$	6,21
SOLANGE PAULINA LORENA	AHBB - MEDIA DIRETO	19091006846	R\$	6,21
TANIA MARA MANCUIZO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	06797796806	R\$	6,21
MARIA ELENA VIANA SALAZAR	AHBB - MEDIA DIRETO	08492802812	R\$	6,21
VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	AHBB - MEDIA DIRETO	33724481896	R\$	6,21
VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	39599445864	R\$	6,21
VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	AHBB - MEDIA DIRETO	28476444826	R\$	6,21
FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONÇA	AHBB - MEDIA DIRETO	22295878896	R\$	6,21
REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	AHBB - MEDIA DIRETO	14058318805	R\$	6,21
MARIA ANGELICA MANCUSO	AHBB - MEDIA DIRETO	34738978845	R\$	6,21
CARLOS ALEXANDRE VIDO	AHBB - MEDIA DIRETO	30276681886	R\$	6,21
PAULO SERGIO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	20405370822	R\$	6,21
TAMARA CRISTINA OSHIRO	AHBB - MEDIA DIRETO	39266403830	R\$	6,21
PRISCILA VENTURA PIRES	AHBB - MEDIA DIRETO	28686058850	R\$	6,21
CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	AHBB - MEDIA DIRETO	17073246898	R\$	6,21
MARIA JOSE MEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	17059600817	R\$	6,21
ARILSON JOSE DESSIA	AHBB - MEDIA DIRETO	14573470832	R\$	6,21
JONATHAN WILLIAM DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	41827076801	R\$	6,21
LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	42628509865	R\$	6,21
ALEX APARECIDO FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	31198127813	R\$	6,21
THIAGO APARECIDO FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	35822753884	R\$	6,21
JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	AHBB - MEDIA DIRETO	36688085895	R\$	6,21
FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	AHBB - MEDIA DIRETO	09266689866	R\$	6,21
JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	AHBB - MEDIA DIRETO	27569701828	R\$	6,21
LAIS DOS REIS VIANA	AHBB - MEDIA DIRETO	35103910802	R\$	6,21
JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	36906497812	R\$	6,21
CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	33800388812	R\$	6,21

MARCIO EVARISTO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	27805162832	R\$	6,21
JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	32319809848	R\$	6,21
LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	29698141880	R\$	6,21
JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	AHBB - MEDIA DIRETO	49049847811	R\$	6,21
EVERTON DOS SANTOS ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	46593143839	R\$	6,21
SIRLENE DA SILVA FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	25827450812	R\$	6,21
JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	AHBB - MEDIA DIRETO	43333120860	R\$	6,21
ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	AHBB - MEDIA DIRETO	48950066890	R\$	6,21
JULIA GIOLO JORGE	AHBB - MEDIA DIRETO	44438704820	R\$	6,21
LUCILENE CATIA MUNHOZ	AHBB - MEDIA DIRETO	28316181851	R\$	6,21
ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	29376636805	R\$	6,21
DAIANA SILVERIO	AHBB - MEDIA DIRETO	36124888807	R\$	6,21
GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	27272936827	R\$	6,21
VALERIA APARECIDA LOPES	AHBB - MEDIA DIRETO	28941333830	R\$	6,21
DAVID JEAN GREGORIO	AHBB - MEDIA DIRETO	37471167874	R\$	6,21
WILMA GRANATO IZIDORO	AHBB - MEDIA DIRETO	17168962825	R\$	6,21
JULIANO RODRIGO DE FARIAS	AHBB - MEDIA DIRETO	32513854888	R\$	6,21
CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	14131539845	R\$	6,21
DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	AHBB - MEDIA DIRETO	39039849811	R\$	6,21
FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	AHBB - MEDIA DIRETO	34231520879	R\$	6,21
JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	AHBB - MEDIA DIRETO	31701940892	R\$	6,21
JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	AHBB - MEDIA DIRETO	33313853870	R\$	6,21
MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	AHBB - MEDIA DIRETO	30667964851	R\$	6,21
LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	39334033835	R\$	6,21
GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	AHBB - MEDIA DIRETO	48600038880	R\$	6,21
RAFAELA FAVERO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	42444944801	R\$	6,21
ANDRE MARTINELLI FERREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	32421255848	R\$	6,21
JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	AHBB - MEDIA DIRETO	40485700808	R\$	6,21
ADRIANA MARIA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	17458025840	R\$	6,21
VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	AHBB - MEDIA DIRETO	37615197880	R\$	6,21
ANDRESSA CRISTINA ALVES	AHBB - MEDIA DIRETO	29899755869	R\$	6,21
DIEGO FERNANDO VIEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	40911174818	R\$	6,21
GISLENE DOURADO DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	32565627874	R\$	6,21
JORGE LUIZ CAFFER	AHBB - MEDIA DIRETO	32125774879	R\$	6,21
CAROLINE APARECIDA VISMARA	AHBB - MEDIA DIRETO	36076650877	R\$	6,21
ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	43985713880	R\$	6,21
NEMUEL CAMPANARI	AHBB - MEDIA DIRETO	33630885829	R\$	6,21
RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	AHBB - MEDIA DIRETO	28363394890	R\$	6,21
LEANDRO PEDROSO TOME	AHBB - MEDIA DIRETO	39754358877	R\$	6,21

ADRIANE JACOMINI	AHBB - MEDIA DIRETO	47610386839	R\$	6,21
EDILSON ALVES DE LIMA	AHBB - MEDIA DIRETO	31911934805	R\$	6,21
JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	AHBB - MEDIA DIRETO	32193036845	R\$	6,21
CESAR ALVES PEREIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	38529478800	R\$	6,21
LARISSA TEODORO MOURA	AHBB - MEDIA DIRETO	32190742862	R\$	6,21
AMANDA HOLANDA LOURENÇO	AHBB - MEDIA DIRETO	35825009850	R\$	6,21
RENATA RIBEIRO BRANCO	AHBB - MEDIA DIRETO	16750913822	R\$	6,21
MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	AHBB - MEDIA DIRETO	30320692892	R\$	6,21
ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	22488417874	R\$	6,21
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	AHBB - MEDIA DIRETO	14567914864	R\$	6,21
HELOISA APARECIDA DE LUCA	AHBB - MEDIA DIRETO	32732548820	R\$	6,21
MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	AHBB - MEDIA DIRETO	45275393881	R\$	6,21
PATRICIA MANTUANI	AHBB - MEDIA DIRETO	41503949893	R\$	6,21
POLYANA HELY DIAS	AHBB - MEDIA DIRETO	46440996860	R\$	6,21
GEORGE GOMES DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	33948953821	R\$	6,21
ANA CAROLINA DEMORI PERRI	AHBB - MEDIA DIRETO	38426828833	R\$	6,21
SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	AHBB - MEDIA DIRETO	23242872851	R\$	6,21
AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	AHBB - MEDIA DIRETO	36546670828	R\$	6,21
GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	AHBB - MEDIA DIRETO	48165903829	R\$	6,21
MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	41892361876	R\$	6,21
ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	AHBB - MEDIA DIRETO	26705147822	R\$	6,21
BARBARA DA SILVA PESSOA	AHBB - MEDIA DIRETO	41735107808	R\$	6,21
JOSIANE SOARES DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	34971222898	R\$	6,21
ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	AHBB - MEDIA DIRETO	42236877862	R\$	6,21
ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	AHBB - MEDIA DIRETO	54494106895	R\$	6,21
PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	AHBB - MEDIA DIRETO	22172110809	R\$	6,21
RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	AHBB - MEDIA DIRETO	42331438862	R\$	6,21
GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	AHBB - MEDIA DIRETO	33191449876	R\$	6,21
EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	40121653803	R\$	6,21
VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	AHBB - MEDIA DIRETO	42776786883	R\$	6,21
ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA	AHBB - MEDIA DIRETO	17056168876	R\$	6,21
ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	AHBB - MEDIA DIRETO	43516302801	R\$	6,21
SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	48809919882	R\$	6,21
FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	AHBB - MEDIA DIRETO	43945370884	R\$	6,21
MARCIA HELENA BECALETO	AHBB - MEDIA DIRETO	07897564800	R\$	6,21
GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	AHBB - MEDIA DIRETO	41920893865	R\$	6,21
ADRIANA DOS SANTOS SILVA	AHBB - MEDIA DIRETO	28214746876	R\$	6,21
JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	AHBB - MEDIA DIRETO	47041514846	R\$	6,21
KAMILA ALVES FARIA	AHBB - MEDIA DIRETO	42252469811	R\$	6,21

JULIA DE SEIXAS MARTINS
TAMIRES RODRIGUES ROSA
GEISE CRISTINA DE AGUIAR
FABIANO RUYS

AHBB - MEDIA DIRETO
AHBB - MEDIA DIRETO
AHBB - MEDIA DIRETO
AHBB - MEDIA DIRETO

48498850800	R\$	6,21
42174808811	R\$	6,21
37422678844	R\$	6,21
28330638812	R\$	6,21
Total	R\$	956,55

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:48
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23790001085205704011634026546001297860000095655

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 90.401

DATA DE VENCIMENTO 23/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 956,55

VALOR COBRADO 956,55

=====

NR.AUTENTICACAO B.777.3C2.750.77A.909

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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	Número da Nota 00000237		
		Data e Hora de Emissão 02/09/2024 15:26:24		
20240902u42160334000172		Código de Verificação TVAS-F6PL		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ 42.160.334/0001-72 Inscrição Municipal 6.958.531-8				
Nome/Razão Social TH ENGENHARIA CLINICA HOSPITALAR LTDA				
Endereço AV PAULISTA 1765, ANDAR 7 - BELA VISTA - CEP: 01311-930				
Município São Paulo UF SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ----				
Endereço ES RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 60 - WILLIAMS - CEP: 17400-000				
Município Garça UF SP E-mail RMIOTELLO@AHBB.ORG.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Gerenciamento, Montagem, Acompanhamento Operacional, Manutenção Corretiva, Manutenção Preventiva, Treinamento, Laudo Técnico e Calibração.				
Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça				
PERÍODO AGO/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.				

Felippe Menezes
Engenharia Clínica - TH

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090402

AUTENTICACAO SISBB: 5.985.D42.EF9.010.7F0



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 46.209.233/0001-25

RECIBO DE ARRENDAMENTO 08/2024

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 **01/08/2024 a 31/08/2024** 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 seiscentos 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 **10 de setembro de 2024**, servindo o comprovante da transação como recibo auxiliar.

Garça/SP, 31 de agosto de 2024.

.....
 Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Garça
 Luiz dos Santos Filho
 Administrador Provisório

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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 MISERICO

CPF/CNPJ: 48.209.233/0001-25

VALOR: R\$ 10.000,00

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090403

AUTENTICACAO SISBB: 6.924.7AD.FE5.C71.324

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

154841964T



Nº Nota

40

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

02/SET/2024 - 11:16:25

Competência

09/2024

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:

CEP: 13.568-410

País: BRASIL

Telefone:

Bairro: PQ RES MARIA

UF: SP

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

CEP: 17.400-000

País: BRASIL

Telefone: (14) 3532-5198

Bairro: VILA WILLIAMS

UF: SP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

servicos de contabilidade e fiscal 3.000,00

Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

PERIODO 08/2024

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 CONTABÍLIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

154841964T

Número da Nota:

40

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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

PAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090404

AUTENTICACAO SISBB: E.070.288.E0D.86A.E6D

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS**

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

1548343704



Nº Nota

207

Série 2

Nº RPS:

-

Data de Emissão

02/SET/2024 - 10:33:00

Competência

09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOSRazão 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**Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70**

CEP: 17.400-000

Complemento: **SALA 6**Bairro: **VILA WILLIAMS**País: **BRASIL**Município: **GARÇA**UF: **SP**Telefone: **16 3374-8438**E-mail: **CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

servicos de gestao -controladoria/auditoria

Termo de Colaboração 003/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça

PERÍODO 08/2024

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\$)	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 COMPLEXIDADEA autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA** OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

1548343704

Número da Nota:

207

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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: 04/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090405

AUTENTICACAO SISBB: A.06A.9BA.AA2.8A6.694

**Prefeitura de Ribeirão Preto****NFS-e - Nota Fiscal
de Serviços Eletrônica**

RPS: 1274 - Data: 27/08/2024

Número
1314Data de emissão
27/08/2024 09:26Código de verificação
6E4BC198F**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 6911701	Item LC 116/2003 17.14	Atividade do Município 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 01/07/2024 ATÉ 31/07/2024 - TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO - PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA		
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

05/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:12:57
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	05/09/2024
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	A.005.974.830.30D.9AD
-----------------	-----------------------

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8563 ADRIANA DOS SANTOS SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 282.147.468-76	Adm: 19/06/2024
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 180,00
go: 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. 8,10 191,53 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	23,45 P	203 DESC VALE TRANSPORTE 6,00 97,37 D
200 HORAS EXTRAS 100%	6,27	152,41 P	
17 INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	
0 Proventos: 2.363,52	Descontos: 288,90	Informativa: 189,08	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.074,62
0 Base INSS: 2.363,52	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.363,52	Valor FGTS: 189,08 Base IRRF: 1.798,72

pr.: 5714 ADRIANA MARIA DA SILVA	Situação: Trabalhando	CPF: 174.580.258-40	Adm: 16/02/2022
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 145	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S. 8,48 244,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 28,07 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,08	451,62 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
0 Proventos: 2.877,59	Descontos: 306,19	Informativa: 230,20	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.571,40
0 Base INSS: 2.877,59	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.877,59	Valor FGTS: 230,20 Base IRRF: 2.633,47

pr.: 7037 ADRIANE JACOMINI	Situação: Trabalhando	CPF: 476.103.868-39	Adm: 02/08/2022
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 131	Horas Mês: 200,00
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O: 223905	Filial: 1	Salário: 5.143,15
1 HORAS NORMAIS	100,00	2.571,57 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 3.172,99 D
3 HORAS FERIAS	100,00	2.571,58 P	812 INSS FERIAS 9,20 332,86 D
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 147,77 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	904,26 P	998 I.N.S.S. 8,27 224,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	942 IRRF FERIAS 15,00 111,19 D
0 Proventos: 6.329,81	Descontos: 3.989,16	Informativa: 506,38	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.340,65
0 Base INSS: 6.329,81	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 6.329,81	Valor FGTS: 506,38 Base IRRF: 2.340,65
FIAS DE 05/08/2024 - 19/08/2024			

pr.: 2983 ALEX APARECIDO FERREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 311.981.278-13	Adm: 13/01/2020
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 145	Horas Mês: 200,00
go: 953 MOTORISTA	C.B.O: 782320	Filial: 1	Salário: 1.866,87
1 HORAS NORMAIS	193,33	1.804,64 P	998 I.N.S.S. 8,16 206,12 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	62,23 P	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	87,94	376,36 P	
0 Proventos: 2.525,64	Descontos: 206,12	Informativa: 202,05	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.319,52
0 Base INSS: 2.525,64	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.525,64	Valor FGTS: 202,05 Base IRRF: 2.319,52
ença período igual ou inferior a 15 dias: 19/08/2024 a 19/08/2024			

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.:	7151 ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	224.884.178-74	Adm:	02/02/2023
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57
1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,39	234,82 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,40	374,08 P					
1 Proventos:	2.800,06	Descontos:	363,43	Informativa:	224,00	Informativa Dedutora:	0
1 Base INSS:	2.800,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.800,06	Valor FGTS:	224,00
ença período igual ou inferior a 15 dias: 09/08/2024 a 09/08/2024							
						Líquido:	2.436,63
						Base IRRF:	2.375,65

pr.:	6195 ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	439.857.138-80	Adm:	06/06/2022
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	130	Horas Mês:	200,00
go:	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					
0 Proventos:	5.034,84	Descontos:	875,93	Informativa:	402,78	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	5.034,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.034,84	Valor FGTS:	402,78
						Líquido:	4.158,91
						Base IRRF:	4.511,15

pr.:	2494 AMANDA GUIMARAES MARQUES	Situação:	Licença maternidade	CPF:	400.005.588-77	Adm:	03/12/2018
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	126	Horas Mês:	150,00
go:	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	225,77 D	
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
			278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	39,25	39,25 D	
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	276,15	276,15 D	
1 Proventos:	4.601,70	Descontos:	1.038,22	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0
1 Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13
ença maternidade: 24/06/2024 a 21/10/2024							
						Líquido:	3.563,48
						Base IRRF:	3.949,06

pr.:	7060 AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Situação:	Trabalhando	CPF:	358.250.098-50	Adm:	01/09/2022
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,32	507,76 D	
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	330,22 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	78,74	642,32 P					
0 Proventos:	4.921,06	Descontos:	871,98	Informativa:	393,68	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	4.921,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.921,06	Valor FGTS:	393,68
						Líquido:	4.049,08
						Base IRRF:	4.413,30

pr.:	7845 AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	Situação:	Trabalhando	CPF:	365.466.708-28	Adm:	05/07/2023
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00
go:	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	
1 Proventos:	7.025,50	Descontos:	1.599,60	Informativa:	562,04	Informativa Dedutora:	0
1 Base INSS:	7.025,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.025,50	Valor FGTS:	562,04
						Líquido:	5.425,90
						Base IRRF:	6.033,53

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
pr.:	7818 ANA CAROLINA DEMORI PERRI			Situação: Trabalhando		CPF: 384.268.288-33		Adm:	14/06/2023	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
:	1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17

pr.:	4770 ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Situação:	Trabalhando	CPF:	489.500.668-90	Adm:	03/05/2021			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	127	Horas Mês:	200,00			
go:	159 TEC. EM RADIOLOGIA	C.B.O:	324115	Filial:	1	Salário:	2.884,75			
1 HORAS NORMAIS	66,67	961,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.785,55 D				
3 HORAS FERIAS	133,33	1.923,17 P	812	INSS FERIAS	10,38	346,01 D				
807 VANTAGENS FERIAS	576,95	576,95 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	52,02 D				
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	833,37 P	998	I.N.S.S.	7,84	143,25 D				
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	942	IRRF FERIAS	22,50	201,93 D				
:	1 Proventos:	5.160,50	Descontos:	3.528,76	Informativa:	412,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.631,74
:	1 Base INSS:	5.160,50	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.160,50	Valor FGTS:	412,84	Base IRRF:	1.442,15
FIAS DE 12/08/2024 - 10/09/2024										

pr.:	2498 ANA PAULA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	050.617.009-88	Adm:	01/12/2018			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00			
go:	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			
:	3 Proventos:	2.574,42	Descontos:	244,51	Informativa:	205,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.329,91
:	3 Base INSS:	2.574,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.574,42	Valor FGTS:	205,95	Base IRRF:	1.795,14

pr.: 2499 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Situação: Trabalhando	CPF: 341.514.048-21	Adm: 03/12/2018
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 126	Horas Mês: 150,00
go: 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	
: 2 Proventos: 4.801,70	Descontos: 712,86	Informativa: 384,13	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.088,84
: 1 Base INSS: 4.801,70	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.801,70	Valor FGTS: 384,13 Base IRRF: 3.931,47

pr.: 5065 ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 293.766.368-05	Adm: 23/06/2021
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 126	Horas Mês: 220,00
go: 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
: 0 Proventos: 2.085,74	Descontos: 200,53	Informativa: 166,85	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.885,21
: 1 Base INSS: 2.085,74	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.085,74	Valor FGTS: 166,85 Base IRRF: 1.919,21

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.:	8496 ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON		Situação: Trabalhando		CPF: 435.163.028-01		Adm:		16/04/2024
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57
1 HORAS NORMAIS			193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			6,67	71,45 P	203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	128,61 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,42 P					
:	0	Proventos:	2.425,98	Descontos:	325,76	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	2.425,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,98	Valor FGTS:	194,07
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 12/08/2024									
pr.:	2627 ANDRE BONADIO CHAGAS		Situação: Trabalhando		CPF: 312.759.068-77		Adm:		03/12/2018
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00
go:	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	
:	1	Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0
:	1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55
pr.:	2501 ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		Situação: Trabalhando		CPF: 087.690.988-83		Adm:		01/12/2018
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		150,00
go:	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	
:	2	Proventos:	4.601,70	Descontos:	646,16	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13
pr.:	5685 ANDRE MARTINELLI FERREIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 324.212.558-48		Adm:		03/02/2022
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00
go:	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.	11,50	575,15 D	
206 PERICULOSIDADE			30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	112,94 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			40,00	500,02 P					
:	2	Proventos:	4.250,20	Descontos:	688,09	Informativa:	340,01	Informativa Dedutora:	0
:	2	Base INSS:	4.250,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.250,20	Valor FGTS:	340,01
pr.:	7913 ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR		Situação: Trabalhando		CPF: 267.051.478-22		Adm:		21/09/2023
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:		200,00
go:	283 PSICOLOGA		C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário:		4.290,00
1 HORAS NORMAIS			200,00	4.290,00 P	998	I.N.S.S.	10,04	458,95 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	178,70 D	
						278	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	73,62	73,62 D
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,25	460,25 D
:	2	Proventos:	4.572,40	Descontos:	1.171,52	Informativa:	365,79	Informativa Dedutora:	0
:	2	Base INSS:	4.572,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.572,40	Valor FGTS:	365,79

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
pr.:	6094 ANDRESSA CRISTINA ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 298.997.558-69		Adm:		25/03/2022	
culo:	Celetista Contrato Intermitente			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		18,98	
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE		61,50	1.167,27 P		825	INSS 13o SALARIO		7,50	9,57 D		
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE		0,00	172,93 P		998	I.N.S.S.		7,76	132,08 D		
995 SALARIO FAMILIA		1,00	62,04 P								
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE		1,00	127,72 P								
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM		33,33	42,57 P								
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE		1,00	127,72 P								
227 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN		20,00	78,94 P								
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM		40,00	113,53 P								
1	Proventos:	1.892,72	Descontos:	141,65	Informativa:	146,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.751,07	
1	Base INSS:	1.830,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.830,68	Valor FGTS:	146,44	Base IRRF:	1.518,74	
pr.:	2643 ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO			Situação: Trabalhando		CPF: 063.011.598-29		Adm:		03/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
go:	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		
:	0	Proventos:	2.663,94	Descontos:	266,53	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.397,41
:	0	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.445,37
pr.:	2656 APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 058.506.528-41		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	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.		8,17	207,33 D		
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	564,80 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		108,26	351,38 P								
:	0	Proventos:	2.539,04	Descontos:	241,33	Informativa:	203,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.297,71
:	0	Base INSS:	2.539,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.539,04	Valor FGTS:	203,12	Base IRRF:	2.331,71
pr.:	2803 ARILSON JOSE DESSIA			Situação: Trabalhando		CPF: 145.734.708-32		Adm:		19/06/2019	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00	
go:	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.		10,25	495,69 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	313,54 D		
:	0	Proventos:	4.834,84	Descontos:	809,23	Informativa:	386,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.025,61
:	0	Base INSS:	4.834,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.834,84	Valor FGTS:	386,78	Base IRRF:	4.339,15
pr.:	2508 ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO			Situação: Trabalhando		CPF: 441.276.388-93		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:		200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P								
:	1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	197,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,82
:	1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.:	8238 BARBARA DA SILVA PESSOA			Situação: Trabalhando		CPF: 417.351.078-08		Adm:	16/10/2023
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:	150,00
go:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:	4.319,30
1 HORAS NORMAIS				130,00	3.743,39 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				20,00	575,91 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	245,53 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	37,65 P				
0 Proventos:		4.601,70	Descontos:		708,58	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:		4.601,70	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13
								Líquido:	3.893,12
								Base IRRF:	4.036,90
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/08/2024 a 28/08/2024									
ença período igual ou inferior a 15 dias: 29/08/2024 a 30/08/2024									

pr.:	2731 CARLOS ALEXANDRE VIDO	Situação:	Trabalhando	CPF:	302.766.818-86	Adm:	25/02/2019			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	127	Horas Mês:	120,00			
go:	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.	9,84	428,91 D			
	206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	221,24 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	48,61	607,65 P							
:	0 Proventos:	4.357,83	Descontos:	650,15	Informativa:	348,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.707,68
:	0 Base INSS:	4.357,83	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.357,83	Valor FGTS:	348,62	Base IRRF:	3.928,92

pr.: 6157 CAROLINE APARECIDA VISMARA	Situação: Trabalhando	CPF: 360.766.508-77	Adm:	01/05/2022					
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00					
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57					
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,81	279,93 D			
205 PLANTÃO	750,00	750,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
: 3 Proventos:	3.175,97	Descontos:	313,93	Informativa:	254,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.862,04
: 3 Base INSS:	3.175,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.175,97	Valor FGTS:	254,07	Base IRRF:	2.327,27

pr.:	2512 CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	125.050.518-60	Adm:	03/12/2018			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	103	Horas Mês:	200,00			
go:	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			
:	0 Proventos:	4.021,08	Descontos:	580,22	Informativa:	321,68	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.440,86
:	0 Base INSS:	4.021,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.021,08	Valor FGTS:	321,68	Base IRRF:	3.639,32

pr.:	7047 CESAR ALVES PEREIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	385.294.788-00	Adm:	18/08/2022			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00			
go:	964 INSPECTOR INTERNO	C.B.O:	517415	Filial:	1	Salário:	1.733,64			
	1 HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,30	226,89 D			
	206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	106,55	480,27 P							
:	1 Proventos:	2.734,00	Descontos:	260,89	Informativa:	218,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.473,11
:	1 Base INSS:	2.734,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.734,00	Valor FGTS:	218,72	Base IRRF:	2.317,52

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
pr.:	5187 CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 141.315.398-45		Adm:	16/08/2021	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00	
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.143,57	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,48	243,72 D		
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	27,85 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		92,39	448,27 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D		
:	0 Proventos:	2.874,24	Descontos:	305,57	Informativa:	229,93	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.568,67
:	0 Base INSS:	2.874,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.874,24	Valor FGTS:	229,93	Base IRRF:	2.630,52

pr.: 3711 CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 338.003.888-12	Adm: 20/08/2020
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	10,87 326,91 D
0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	326,91 Informativa:
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00 Base FGTS:
			194,07 Informativa Dedutora:
			0 Líquido:
			2.099,06
			194,07 Base IRRF:
			2.099,06

pr.: 2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Situação: Trabalhando	CPF: 130.881.618-90	Adm: 03/12/2018
culo: Celetista		CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 150,00
go: 61	ASSIST. SOCIAL	C.B.O: 251605	Filial: 1	Salário: 3.939,09
1	HORAS NORMAIS	145,00	3.807,79 P	998 I.N.S.S. 9,71 409,82 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	5,00	131,30 P	999 IMPOSTO DE RENDA 22,50 194,86 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	9,41 P	
:	0 Proventos:	4.221,49	Descontos: 638,68	Informativa: 337,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.582,81
:	0 Base INSS:	4.221,49	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.221,49 Valor FGTS: 337,71 Base IRRF: 3.811,67
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 15/08/2024				

pr.:	2784 CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA		Situação: Trabalhando		CPF: 170.732.468-98		Adm:		13/05/2019		
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:		200,00		
go:	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			
:	1 Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37	
:	1 Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78	

pr.:	2608 CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTO	Situação:	Trabalhando	CPF:	277.630.598-26	Adm:	20/12/2018			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	128	Horas Mês:	200,00			
go:	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			
:	1 Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.949,99
:	1 Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.:	5073 DAIANA SILVERIO		Situação: Trabalhando		CPF: 361.248.888-07		Adm:		23/06/2021
culor:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00
go:	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	1.237,38 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67		54,10 P	812	INSS FERIAS		8,53	116,15 D	
3 HORAS FERIAS	93,33		757,33 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	0,42 D	
807 VANTAGENS FERIAS	263,57		263,57 P	998	I.N.S.S.		7,50	76,21 D	
931 1/3 DAS FERIAS	33,33		340,30 P	942	IRRF FERIAS		7,50	7,67 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00		141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00		9,42 P						
: 1 Proventos:	2.377,35	Descontos:	1.471,83	Informativa:	190,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	905,52
: 1 Base INSS:	2.377,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.377,35	Valor FGTS:	190,18	Base IRRF:	749,93
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/08/2024 a 23/08/2024									
RIAS DE 16/07/2024 - 14/08/2024									

pr.: 2514 DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	Situação: Trabalhando		CPF: 346.176.328-40		Adm: 14/12/2018	
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00	
go: 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.	8,07	184,89 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,89	384,44 P				
: 1 Proventos:	2.289,70	Descontos:	184,89	Informativa:	183,17	Informativa Dedutora: 0
: 1 Base INSS:	2.289,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.289,70	Valor FGTS: 183,17
						Líquido: 2.104,81
						Base IRRF: 1.915,22
pr.: 2515 DANILO CORREA	Situação: Trabalhando		CPF: 336.502.058-66		Adm: 01/12/2018	
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 127		Horas Mês: 120,00	
go: 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.	9,92	440,60 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	161,79 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	55,29	691,16 P				
: 2 Proventos:	4.441,34	Descontos:	602,39	Informativa:	355,30	Informativa Dedutora: 0
: 2 Base INSS:	4.441,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.441,34	Valor FGTS: 355,30
						Líquido: 3.838,95
						Base IRRF: 3.621,56

1 HORAS NORMAIS		193,33	1.568,76 P	42	HORAS FALTAS DSR	2,00	16,23 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		6,67	54,10 P	998	I.N.S.S.	7,95	160,61 D			
17 INSALUBRIDADE 40%		40,00	502,67 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR		40,00	18,84 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	108,19 D			
				203	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	89,91 D			
1 Proventos:		2.144,37	Descontos:	408,94	Informativa:	161,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.735,43
1 Base INSS:		2.019,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.019,95	Valor FGTS:	161,59	Base IRRF:	1.669,75
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/08/2024 a 23/08/2024										

pr.:	5245 DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	Situação:	Trabalhando	CPF:	390.398.498-11	Adm:	02/10/2021			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00			
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.143,57			
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,48 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,59 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		95,40	462,88 P							
1 Proventos:		2.888,85	Descontos:	260,07	Informativa:	231,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.628,78
1 Base INSS:		2.888,85	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.888,85	Valor FGTS:	231,10	Base IRRF:	2.453,78

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL												
pr.:	6125 DIEGO FERNANDO VIEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 409.111.748-18		Adm:	20/04/2022			
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00			
go:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:	1.733,64			
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,20	217,74 D			
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				88,95	400,94 P							
1 Proventos:		2.654,67	Descontos:		217,74	Informativa:		212,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.436,93
1 Base INSS:		2.654,67	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		2.654,67	Valor FGTS:	212,37	Base IRRF:	2.247,34

pr.: 2661 DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Situação: Trabalhando	CPF: 343.535.408-90	Adm: 01/12/2018		
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 200,00		
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57		
1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	106,31 D
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	812 INSS FERIAS	9,16	10,71 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	8,07	8,07 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	3,40 D
807 VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P	998 I.N.S.S.	8,20	218,47 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	29,64 P	942 IRRF FERIAS	15,00	1,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	65,73	317,68 P			
: 2 Proventos: 2.781,36	Descontos: 374,44	Informativa: 222,50	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.406,92	
: 2 Base INSS: 2.781,36	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.781,36	Valor FGTS: 222,50	Base IRRF: 2.061,74	
RIAS DE 03/07/2024 - 01/08/2024					

pr.:	7044 EDILSON ALVES DE LIMA	Situação:	Trabalhando	CPF:	319.119.348-05	Adm:	17/08/2022		
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	130	Horas Mês:	200,00		
go:	964 INSPETOR INTERNO	C.B.O:	517415	Filial:	1	Salário:	1.733,64		
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.	8,06	181,65 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
2 Proventos:	2.253,73	Descontos:	215,65	Informativa:	180,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.038,08
2 Base INSS:	2.253,73	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.253,73	Valor FGTS:	180,29	Base IRRF:	1.692,90

pr.: 8479 ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	Situação: Trabalhando	CPF: 170.561.688-76	Adm:	22/03/2024					
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 130	Horas Mês:	120,00					
go: 61 ASSIST. SOCIAL	C.B.O: 251605	Filial: 1	Salário:	3.673,89					
1 HORAS NORMAIS	156,00	3.184,04 P	998 I.N.S.S.	9,44 373,57 D					
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	24,00	489,85 P	999 IMPOSTO DE RENDA	7,50 42,39 D					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,65 P							
4 Proventos:	3.956,29	Descontos:	415,96	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.540,33
4 Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	2.824,36
ença período igual ou inferior a 15 dias: 28/08/2024 a 01/09/2024									

pr.:	2644 ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA C/	Situação:	Trabalhando	CPF:	222.226.928-81	Adm:	03/12/2018		
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	146	Horas Mês:	200,00		
go:	56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.796,34		
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	9,72	411,67 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	163,58 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,86	55,96 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D			
1 Proventos:	4.234,70	Descontos:	701,30	Informativa:	338,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.533,40
0 Base INSS:	4.234,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.234,70	Valor FGTS:	338,77	Base IRRF:	3.633,44

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
pr.:	2645 ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADC		Situação: Trabalhando		CPF: 585.686.201-59		Adm:		03/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
go:	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	
:	0 Proventos:	2.663,94	Descontos:	266,53	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.397,41
:	0 Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.445,37
pr.:	8397 ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATI		Situação: Trabalhando		CPF: 422.368.778-62		Adm:		06/12/2023	
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
go:	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	
:	2 Proventos:	4.601,70	Descontos:	680,16	Informativa:	368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.921,54
:	2 Base INSS:	4.601,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	3.759,47
pr.:	8467 EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 401.216.538-03		Adm:		07/03/2024	
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	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.		7,99	167,57 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		124,91	419,22 P							
:	0 Proventos:	2.097,30	Descontos:	167,57	Informativa:	167,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.929,73
:	0 Base INSS:	2.097,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.097,30	Valor FGTS:	167,78	Base IRRF:	1.532,50
pr.:	2662 ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 264.442.998-61		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00	
go:	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	
:	2 Proventos:	3.750,18	Descontos:	420,72	Informativa:	300,01	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.329,46
:	1 Base INSS:	3.750,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.750,18	Valor FGTS:	300,01	Base IRRF:	3.022,16
pr.:	8406 ESTEFANI SANTOS AGUIRRA		Situação: Trabalhando		CPF: 544.941.068-95		Adm:		20/12/2023	
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	968 AUXILIAR DE FARMACIA		C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário:		1.687,08	
1 HORAS NORMAIS		200,00	1.687,08 P		998	I.N.S.S.		7,94	159,36 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		94,53	318,96 P							
:	0 Proventos:	2.006,04	Descontos:	159,36	Informativa:	160,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.846,68
:	0 Base INSS:	2.006,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.006,04	Valor FGTS:	160,48	Base IRRF:	1.441,24
pr.:	2663 EVA CRISTINA DEGANI SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 045.217.288-80		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		200,00	
go:	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	
:	1 Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37
:	1 Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL												
pr.:	4095 EVERTON DOS SANTOS ALVES			Situação: Trabalhando			CPF: 465.931.438-39			Adm:		01/02/2021
culo:	Celetista			CC: 105			Depto: 146			Horas Mês:		200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário:		2.143,57
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		10,87		326,87 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
:	0	Proventos:	2.425,97	Descontos:	360,87	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.065,10	
:	0	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.099,10	
pr.:	5490 FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO			Situação: Trabalhando			CPF: 342.315.208-79			Adm:		01/12/2021
culo:	Celetista			CC: 105			Depto: 128			Horas Mês:		200,00
go:	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/DOENÇA C/DIR.IN			6,67	60,11 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								
:	1	Proventos:	2.085,75	Descontos:	200,53	Informativa:	166,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.885,22	
:	1	Base INSS:	2.085,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,75	Valor FGTS:	166,86	Base IRRF:	1.729,63	
ença período igual ou inferior a 15 dias: 20/08/2024 a 20/08/2024												
pr.:	8800 FABIANO RUYS			Situação: Trabalhando			CPF: 283.306.388-12			Adm:		17/08/2024
culo:	Celetista			CC: 105			Depto: 146			Horas Mês:		200,00
go:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário:		3.796,34
1 HORAS NORMAIS			93,33	1.771,62 P		998	I.N.S.S.		7,89		150,12 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	131,79 P								
:	0	Proventos:	1.903,41	Descontos:	150,12	Informativa:	152,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.753,29	
:	0	Base INSS:	1.903,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.903,41	Valor FGTS:	152,27	Base IRRF:	1.338,61	
pr.:	2664 FABIO CESAR BRANDAO			Situação: Trabalhando			CPF: 147.217.738-03			Adm:		01/12/2018
culo:	Celetista			CC: 105			Depto: 146			Horas Mês:		200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário:		2.143,57
1 HORAS NORMAIS			200,00	2.143,57 P		998	I.N.S.S.		8,15		202,55 D	
205 PLANTÃO			60,00	60,00 P		52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00		34,00 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P								
:	1	Proventos:	2.485,97	Descontos:	236,55	Informativa:	198,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.249,42	
:	1	Base INSS:	2.485,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.485,97	Valor FGTS:	198,87	Base IRRF:	2.093,83	
ença período igual ou inferior a 15 dias: 30/08/2024 a 30/08/2024												
pr.:	2629 FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO			Situação: Trabalhando			CPF: 289.460.198-08			Adm:		03/12/2018
culo:	Celetista			CC: 105			Depto: 129			Horas Mês:		200,00
go:	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	
:	1	Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.949,99	
:	1	Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.794,40	

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.: 2987 FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Situação: Trabalhando		CPF: 092.666.898-66		Adm: 20/01/2020				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 103		Horas Mês: 200,00				
go: 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							
1 Proventos:	2.620,81	Descontos:	214,69	Informativa:	209,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.406,12
1 Base INSS:	2.620,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.620,81	Valor FGTS:	209,66	Base IRRF:	2.216,53
pr.: 2630 FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Situação: Trabalhando		CPF: 058.535.928-82		Adm: 03/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 128		Horas Mês: 200,00				
go: 688 MOTORISTA	C.B.O: 782305		Filial: 1		Salário: 1.991,16				
1 HORAS NORMAIS	100,00	995,58 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.400,48 D			
3 HORAS FERIAS	100,00	995,58 P	812	INSS FERIAS	7,60	115,23 D			
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	17,06 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	378,93 P	998	I.N.S.S.	7,50	85,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P							
0 Proventos:	2.652,49	Descontos:	1.618,02	Informativa:	212,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.034,47
0 Base INSS:	2.652,49	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.652,49	Valor FGTS:	212,19	Base IRRF:	1.034,47
FIAS DE 06/08/2024 - 20/08/2024									
pr.: 8512 FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	Situação: Trabalhando		CPF: 439.453.708-84		Adm: 02/05/2024				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	248,77 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,06	490,34 P							
0 Proventos:	2.916,31	Descontos:	248,77	Informativa:	233,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.667,54
0 Base INSS:	2.916,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.916,31	Valor FGTS:	233,30	Base IRRF:	2.351,51
pr.: 2697 FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	Situação: Trabalhando		CPF: 222.958.788-96		Adm: 03/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 131		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
2 Proventos:	5.034,84	Descontos:	824,61	Informativa:	402,78	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.210,23
2 Base INSS:	5.034,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.034,84	Valor FGTS:	402,78	Base IRRF:	4.131,97
pr.: 8780 GEISE CRISTINA DE AGUIAR	Situação: Trabalhando		CPF: 374.226.788-44		Adm: 30/07/2024				
culo: Celetista	CC: 103		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário: 1.687,08				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,78	135,41 D			
995 SALARIO FAMILIA	2,00	124,08 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	15,66	52,84 P							
2 Proventos:	1.864,00	Descontos:	135,41	Informativa:	139,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.728,59
2 Base INSS:	1.739,92	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.739,92	Valor FGTS:	139,19	Base IRRF:	1.175,12

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

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

1 HORAS NORMAIS	348,00	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,52	247,98 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	12,00	71,45 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	100,09	483,75 P				

3	Proventos:	2.909,72	Descontos:	247,98	Informativa:	232,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.661,74
3	Base INSS:	2.909,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.909,72	Valor FGTS:	232,77	Base IRRF:	2.092,97

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

pr.: 5643 GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	Situação: Trabalhando	CPF: 486.000.388-80	Adm:	28/01/2022
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130	Filial: 1	Salário:	1.687,08

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.405,90 P	998 I.N.S.S.	7,91	154,15 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	33,33	281,18 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
261 AJUDA CUSTO	20,00	235,33 P			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	7,62	25,71 P			

0	Proventos:	1.948,12	Descontos:	188,15	Informativa:	155,84	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	1.759,97
0	Base INSS:	1.948,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.948,12	Valor FGTS:	155,84	Base IRRF:	1.793,97

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

período igual ou inferior a 15 dias: 28/08/2024 a 03/09/2024

pr.:	7907 GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Situação: Trabalhando	CPF: 481.659.038-29	Adm:	01/09/2023
culo:	Celestista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
co:	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.	10,72	488,59 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	160,65 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	6,67	126,55 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			

0	Proventos:	4.178,75	Descontos:	683,24	Informativa:	334,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.495,51
0	Base INSS:	3.489,98	Excedente INSS:	688,77	Base FGTS:	4.178,75	Valor FGTS:	334,30	Base IRRF:	3.613,95

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

pr.: 8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANT	Situação: Trabalhando	CPF: 331.914.498-76	Adm:	15/02/2024
culo:	Celestista	CC: 105	Depto: 128	Horas Mês:	200,00
go:	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				

0	Proventos:	2.085,74	Descontos:	166,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.919,21
0	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85	Base IRRF:	1.520,94

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
pr.:	6135 GISELENE DOURADO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 325.656.278-74		Adm:		28/04/2022	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00	
go:	7 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30	
1 HORAS NORMAIS				140,00	4.031,35 P	998	I.N.S.S.		10,06	463,05 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN				10,00	287,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	268,43 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,83 P	276	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO		16,90	16,90 D	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
0 Proventos:		4.601,70	Descontos:		874,43	Informativa:		368,13	Informativa Dedutora:		0
0 Base INSS:		4.601,70	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		4.601,70	Valor FGTS:		368,13
									Base IRRF:		4.138,65
anço período igual ou inferior a 15 dias: 29/07/2024 a 02/08/2024											
pr.:	5087 GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 272.729.368-27		Adm:		23/06/2021	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.733,64	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.		8,32	228,91 D	
201 AD FUNÇÃO				200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	19,70 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				65,90	297,04 P						
0 Proventos:		2.750,77	Descontos:		282,61	Informativa:		220,06	Informativa Dedutora:		0
0 Base INSS:		2.750,77	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		2.750,77	Valor FGTS:		220,06
									Base IRRF:		2.521,86
pr.:	2542 GRAZIELE DE ANDRADE LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 393.257.048-03		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 127		Horas Mês:		120,00	
go:	159 TEC. EM RADIOLOGIA			C.B.O: 324115		Filial: 1		Salário:		2.884,75	
1 HORAS NORMAIS				96,00	2.307,80 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	827,31 D	
3 HORAS FERIAS				24,00	576,95 P	812	INSS FERIAS		10,38	103,63 D	
807 VANTAGENS FERIAS				173,09	173,09 P	821	INSS DIFERENÇA FERIAS		0,00	36,38 D	
931 1/3 DAS FERIAS				33,33	250,01 P	998	I.N.S.S.		11,32	435,83 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	865,43 P	942	IRRF FERIAS		22,50	69,11 D	
						999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	33,14 D	
0 Proventos:		4.173,28	Descontos:		1.505,40	Informativa:		333,86	Informativa Dedutora:		0
0 Base INSS:		4.173,28	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		4.173,28	Valor FGTS:		333,86
									Base IRRF:		2.701,02
FIAS DE 08/07/2024 - 06/08/2024											
pr.:	8557 GUSTAVO DOS SANTOS LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 419.208.938-65		Adm:		13/06/2024	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00	
go:	964 INSPETOR INTERNO			C.B.O: 517415		Filial: 1		Salário:		1.733,64	
1 HORAS NORMAIS				200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.		8,06	181,65 D	
206 PERICULOSIDADE				30,00	520,09 P						
0 Proventos:		2.253,73	Descontos:		181,65	Informativa:		180,29	Informativa Dedutora:		0
0 Base INSS:		2.253,73	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		2.253,73	Valor FGTS:		180,29
									Base IRRF:		1.688,93
pr.:	7175 HELOISA APARECIDA DE LUCA			Situação: Trabalhando		CPF: 327.325.488-20		Adm:		23/03/2023	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
go:	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	
0 Proventos:		4.573,39	Descontos:		756,04	Informativa:		365,87	Informativa Dedutora:		0
0 Base INSS:		4.573,39	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		4.573,39	Valor FGTS:		365,87
									Base IRRF:		4.114,30

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL												
pr.:	2544 HUGO ISSAO TIZURA			Situação: Trabalhando		CPF: 229.695.808-70		Adm:	03/12/2018			
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:	150,00			
go:	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			
0 Proventos:		4.601,70	Descontos:		857,53	Informativa:		368,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.744,17
0 Base INSS:		4.601,70	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.138,65
período igual ou inferior a 15 dias: 29/08/2024 a 30/08/2024												

pr.:	2525 ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO		Situação: Trabalhando		CPF: 456.012.718-28		Adm:		19/12/2018		
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:		200,00		
go:	56 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.796,34		
1 HORAS NORMAIS		20,00	379,63 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.483,62 D			
3 HORAS FERIAS		180,00	3.416,71 P	812	INSS FERIAS		11,14	635,85 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS		609,99	609,99 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	28,01 D			
807 VANTAGENS FERIAS		254,16	254,16 P	998	I.N.S.S.		7,50	53,02 D			
931 1/3 DAS FERIAS		33,33	1.426,95 P	942	IRRF FERIAS		27,50	588,34 D			
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	28,24 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		39,10	299,08 P								
0	Proventos:	6.414,76	Descontos:	5,822,84	Informativa:	513,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	591,92	
0	Base INSS:	6.414,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.414,76	Valor FGTS:	513,18	Base IRRF:	625,92	
FAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024											

pr.:	2548 IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	Situação:	Trabalhando	CPF:	159.344.668-36	Adm:	03/12/2018			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	126	Horas Mês:	200,00			
go:	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				
:	0 Proventos:	2.156,93	Descontos:	206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.949,99
:	0 Base INSS:	2.156,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:	172,55	Base IRRF:	1.983,99

pr.:	2631 IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	Situação:	Trabalhando	CPF:	127.512.938-24	Adm:	03/12/2018			
culo:	Celetista	CC:	105	Depto:	129	Horas Mês:	200,00			
go:	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				
			8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D				
:	0 Proventos:	2.663,94	Descontos:	358,58	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.305,36
:	0 Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.445,37

pr.:	3938 JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA		Situação:	Trabalhando		CPF:	323.198.098-48		Adm:	11/01/2021	
culo:	Celetista		CC:	105		Depto:	103		Horas Mês:	200,00	
go:	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	
						8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D	
:	2	Proventos:	3.500,00	Descontos:	485,57	Informativa:	280,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.014,43
:	1	Base INSS:	3.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.500,00	Valor FGTS:	280,00	Base IRRF:	2.802,01

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
pr.:	2816 JONATHAN WILLIAM DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 418.270.768-01		Adm:	24/07/2019		
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 103		Horas Mês:	200,00		
go:	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	15,00	95,74 D		
:	0	Proventos:	3.500,00	Descontos:	414,55	Informativa:	280,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.085,45
:	0	Base INSS:	3.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.500,00	Valor FGTS:	280,00	Base IRRF:	3.181,19
pr.:	6153 JORGE LUIZ CAFFER			Situação: Trabalhando		CPF: 321.257.748-79		Adm:	04/05/2022		
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:	200,00		
go:	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.	8,03	175,34 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				8,00	34,39 P						
:	0	Proventos:	2.183,66	Descontos:	175,34	Informativa:	174,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.008,32
:	0	Base INSS:	2.183,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.183,66	Valor FGTS:	174,69	Base IRRF:	2.008,32
pr.:	7045 JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR			Situação: Trabalhando		CPF: 321.930.368-45		Adm:	17/08/2022		
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:	200,00		
go:	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.	8,29	226,54 D		
206 PERICULOSIDADE				30,00	560,06 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				62,66	304,14 P						
:	2	Proventos:	2.731,07	Descontos:	226,54	Informativa:	218,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.504,53
:	2	Base INSS:	2.731,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.731,07	Valor FGTS:	218,48	Base IRRF:	2.125,35
pr.:	5523 JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS			Situação: Trabalhando		CPF: 333.138.538-70		Adm:	05/01/2022		
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 145		Horas Mês:	200,00		
go:	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.	8,18	210,95 D		
205 PLANTÃO				430,00	430,00 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
:	0	Proventos:	2.579,27	Descontos:	244,95	Informativa:	206,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.334,32
:	0	Base INSS:	2.579,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.579,27	Valor FGTS:	206,34	Base IRRF:	2.368,32
pr.:	2999 JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI			Situação: Trabalhando		CPF: 275.697.018-28		Adm:	02/03/2020		
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 146		Horas Mês:	200,00		
go:	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.	8,15	203,02 D		
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	564,80 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				93,52	303,54 P						
:	0	Proventos:	2.491,20	Descontos:	237,02	Informativa:	199,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.254,18
:	0	Base INSS:	2.491,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.491,20	Valor FGTS:	199,29	Base IRRF:	2.288,18

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.: 8240 JOSIANE SOARES DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 349.712.228-98		Adm: 23/10/2023				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 127		Horas Mês: 120,00				
go: 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	349,25 D			
205 PLANTÃO	3,43	3,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	96,88 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P							
0 Proventos:	3.753,61	Descontos:	446,13	Informativa:	300,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.307,48
0 Base INSS:	3.753,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.753,61	Valor FGTS:	300,28	Base IRRF:	3.188,81
pr.: 8578 JULIA DE SEIXAS MARTINS	Situação: Trabalhando		CPF: 484.988.508-00		Adm: 02/07/2024				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 20 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.	9,66	403,83 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	160,65 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
0 Proventos:	4.178,74	Descontos:	564,48	Informativa:	334,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.614,26
0 Base INSS:	4.178,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.178,74	Valor FGTS:	334,29	Base IRRF:	3.613,94
pr.: 4909 JULIA GIOLO JORGE	Situação: Trabalhando		CPF: 444.387.048-20		Adm: 11/05/2021				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.687,08				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,45 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,25	304,28 P							
1 Proventos:	2.273,76	Descontos:	183,45	Informativa:	181,90	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.090,31
1 Base INSS:	2.273,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.273,76	Valor FGTS:	181,90	Base IRRF:	1.900,72
pr.: 8569 JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	Situação: Trabalhando		CPF: 470.415.148-46		Adm: 24/06/2024				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 180,00				
go: 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.	9,66	403,83 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	160,65 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
0 Proventos:	4.178,74	Descontos:	564,48	Informativa:	334,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.614,26
0 Base INSS:	4.178,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.178,74	Valor FGTS:	334,29	Base IRRF:	3.613,94
pr.: 2528 JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZ	Situação: Trabalhando		CPF: 299.013.648-76		Adm: 20/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,53	249,06 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,78 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,55	492,71 P							
0 Proventos:	2.918,68	Descontos:	279,84	Informativa:	233,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.638,84
0 Base INSS:	2.918,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.918,68	Valor FGTS:	233,49	Base IRRF:	2.669,62

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.: 5522 JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Situação: Trabalhando		CPF: 317.019.408-92		Adm: 03/01/2022				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 128		Horas Mês: 100,00				
go: 283 PSICOLOGA	C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário: 2.145,50				
1 HORAS NORMAIS	100,00	2.145,50 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,33 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
2 Proventos:	2.427,90	Descontos:	231,33	Informativa:	194,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.196,57
2 Base INSS:	2.427,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.427,90	Valor FGTS:	194,23	Base IRRF:	1.851,39
pr.: 3011 JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando		CPF: 369.064.978-12		Adm: 13/03/2020				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.796,34				
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,66	403,83 D				
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	127,92 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
2 Proventos:	4.178,74	Descontos:	565,75	Informativa:	334,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.612,99
2 Base INSS:	4.178,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.178,74	Valor FGTS:	334,29	Base IRRF:	3.395,73
pr.: 5170 JULIANO RODRIGO DE FARIAS	Situação: Trabalhando		CPF: 325.138.548-88		Adm: 03/08/2021				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 145		Horas Mês: 200,00				
go: 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.	8,01	172,25 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
1 Proventos:	2.149,27	Descontos:	206,25	Informativa:	171,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.943,02
1 Base INSS:	2.149,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.149,27	Valor FGTS:	171,94	Base IRRF:	1.787,43
pr.: 8570 KAMILA ALVES FARIA	Situação: Trabalhando		CPF: 422.524.698-11		Adm: 25/06/2024				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 180,00				
go: 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.	9,64	400,33 D				
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	75,00	75,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	156,90 D				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
0 Proventos:	4.153,74	Descontos:	557,23	Informativa:	332,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.596,51
0 Base INSS:	4.153,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.153,74	Valor FGTS:	332,29	Base IRRF:	3.588,94
pr.: 3003 LAIS DOS REIS VIANA	Situação: Trabalhando		CPF: 351.039.108-02		Adm: 02/03/2020				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 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							
1 Proventos:	2.620,81	Descontos:	214,69	Informativa:	209,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.406,12
1 Base INSS:	2.620,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.620,81	Valor FGTS:	209,66	Base IRRF:	2.216,53
pr.: 7058 LARISSA TEODORO MOURA	Situação: Trabalhando		CPF: 321.907.428-62		Adm: 01/09/2022				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 130		Horas Mês: 200,00				
go: 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				
2 Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37
2 Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.066,19

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL												
pr.:	2825 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 426.285.098-65		Adm:		07/08/2019			
culo:	Celetista		CC: 105		Depto: 126		Horas Mês:		150,00			
go:	7 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		4.319,30			
1 HORAS NORMAIS			140,00	4.031,35 P	998	I.N.S.S.	10,06	463,05 D				
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			10,00	287,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	268,43 D				
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	18,83 P								
: 0 Proventos:		4.601,70	Descontos:		731,48	Informativa:		368,13	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	3.870,22
: 0 Base INSS:		4.601,70	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		4.601,70	Valor FGTS:	368,13	Base IRRF:	4.138,65
ença período igual ou inferior a 15 dias: 18/08/2024 a 19/08/2024												

pr.: 7030 LEANDRO PEDROSO TOME	Situação: Trabalhando		CPF: 397.543.588-77		Adm: 01/08/2022				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 128		Horas Mês: 200,00				
go: 283 PSICOLOGA	C.B.O: 251510		Filial: 1		Salário: 4.290,99				
1 HORAS NORMAIS	20,00	429,10 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.393,29 D			
3 HORAS FERIAS	180,00	3.861,89 P	812	INSS FERIAS	11,03	605,33 D			
807 VANTAGENS FERIAS	254,16	254,16 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,54 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.372,02 P	998	I.N.S.S.	7,50	34,30 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	28,24 P	942	IRRF FERIAS	27,50	489,45 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
1 Proventos:	5.945,41	Descontos:	5.567,91	Informativa:	475,63	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	377,50
1 Base INSS:	5.945,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.945,41	Valor FGTS:	475,63	Base IRRF:	221,91
Período de 05/08/2024 - 03/09/2024									

pr.: 2561 LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 402.364.068-92		Adm: 03/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 103		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
0 Proventos:	3.500,00	Descontos:	414,55	Informativa:	280,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.085,45
0 Base INSS:	3.500,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.500,00	Valor FGTS:	280,00	Base IRRF:	3.181,19

pr.: 5559 LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Situação: Trabalhando		CPF: 393.340.338-35		Adm: 22/01/2022				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.687,08				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,10	190,44 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	96,97	381,96 P							
2 Proventos:	2.351,44	Descontos:	224,44	Informativa:	188,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.127,00
2 Base INSS:	2.351,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.351,44	Valor FGTS:	188,11	Base IRRF:	1.781,82

pr.: 2634 LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Situação: Trabalhando		CPF: 191.034.568-70		Adm: 03/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 129		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
0 Proventos:	2.222,56	Descontos:	304,90	Informativa:	177,80	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.917,66
0 Base INSS:	2.222,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.222,56	Valor FGTS:	177,80	Base IRRF:	2.043,71

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.: 4958 LUCILENE CATIA MUNHOZ	Situação: Trabalhando		CPF: 283.161.818-51		Adm: 01/06/2021				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.687,08				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,92	156,07 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
2 Proventos:	1.969,48	Descontos:	190,07	Informativa:	157,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,41
2 Base INSS:	1.969,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.969,48	Valor FGTS:	157,55	Base IRRF:	1.434,23
pr.: 3948 LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 296.981.418-80		Adm: 14/01/2021				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 968 AUXILIAR DE FARMACIA	C.B.O: 521130		Filial: 1		Salário: 1.687,08				
1 HORAS NORMAIS	113,33	956,01 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.042,19 D			
3 HORAS FERIAS	86,67	731,07 P	812	INSS FERIAS	8,20	93,42 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	2,11	2,11 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	4,80 D			
807 VANTAGENS FERIAS	122,37	122,37 P	998	I.N.S.S.	7,50	83,70 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	285,18 P	942	IRRF FERIAS	7,50	5,12 D			
261 AJUDA CUSTO	20,00	160,03 P							
0 Proventos:	2.256,77	Descontos:	1.229,23	Informativa:	180,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.027,54
0 Base INSS:	2.256,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.256,77	Valor FGTS:	180,54	Base IRRF:	1.027,54
FÉRIAS DE 15/07/2024 - 13/08/2024									
pr.: 7149 MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Situação: Trabalhando		CPF: 303.206.928-92		Adm: 02/01/2023				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 127		Horas Mês: 150,00				
go: 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.	9,40	365,56 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	90,29 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	13,94	139,41 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
2 Proventos:	3.889,59	Descontos:	489,85	Informativa:	311,16	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.399,74
2 Base INSS:	3.889,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.889,59	Valor FGTS:	311,16	Base IRRF:	3.144,85
pr.: 5548 MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	Situação: Trabalhando		CPF: 306.679.648-51		Adm: 18/01/2022				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	26,67	285,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.502,08 D			
3 HORAS FERIAS	173,33	1.857,76 P	812	INSS FERIAS	8,87	248,65 D			
807 VANTAGENS FERIAS	244,75	244,75 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,13 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	700,84 P	998	I.N.S.S.	7,50	24,25 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	37,65 P	942	IRRF FERIAS	15,00	52,62 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
0 Proventos:	3.126,81	Descontos:	2.862,73	Informativa:	250,14	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	264,08
0 Base INSS:	3.126,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.126,81	Valor FGTS:	250,14	Base IRRF:	298,08
FÉRIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024									
pr.: 8517 MARCIA HELENA BECALETO	Situação: Trabalhando		CPF: 078.975.648-00		Adm: 03/05/2024				
culo: Celetista	CC: 103		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.687,08				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,99	167,41 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	32,00	126,05 P							
0 Proventos:	2.095,53	Descontos:	201,41	Informativa:	167,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.894,12
0 Base INSS:	2.095,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.095,53	Valor FGTS:	167,64	Base IRRF:	1.530,73

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 3902 MARCIO EVARISTO DA SILVA
cargo: Celetista
cargo: 953 MOTORISTA

Situação: Trabalhando
CC: 105
C.B.O: 782320

CPF: 278.051.628-32
Depto: 145
Filial: 1

Adm: 21/12/2020
Horas Mês: 200,00
Salário: 1.866,87

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.866,87 P	998	I.N.S.S.		8,18	211,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	101,63	436,86 P					
0 Proventos:	2.586,13	Descontos:	211,57	Informativa:	206,89	Informativa Dedutora:	0
0 Base INSS:	2.586,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.586,13	Valor FGTS:	206,89
						Liquido:	2.374,56
						Base IRRF:	2.374,56

pr.: 2650 MARCIO SILVA DE OLIVEIRA
cargo: Celetista
cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM

Situação: Trabalhando
CC: 105
C.B.O: 322205

CPF: 267.894.398-46
Depto: 130
Filial: 1

Adm: 03/12/2018
Horas Mês: 200,00
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	991	ESTOURO MES ANTERIOR	34,00	34,00 D				
				52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D				
:	1	Proventos:	2.663,94	Descontos:	286,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.377,37
:	1	Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78

pr.: 2708 MARIA ANGELICA MANCUSO
cargo: Celetista
cargo: 69 NUTRICIONISTA

Situação: Trabalhando
CC: 105
C.B.O: 223710

CPF: 347.389.788-45
Depto: 131
Filial: 1

Adm: 03/12/2018
Horas Mês: 100,00
Salário: 1.948,94

1	HORAS NORMAIS		100,00	1.948,94 P	998	I.N.S.S.	8,05	179,64 D			
16	INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
:	2	Proventos:	2.231,34	Descontos:	213,64	Informativa:	178,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.017,70
:	1	Base INSS:	2.231,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.231,34	Valor FGTS:	178,50	Base IRRF:	1.672,52

pr.: 2693 MARIA ELENA VIANA SALAZAR
cargo: Celetista
cargo: 61 ASSIST. SOCIAL

Situação: Trabalhando
CC: 105
C.B.O: 251605

CPF: 084.928.028-12
Depto: 128
Filial: 1

Adm: 01/02/2019
Horas Mês: 150,00
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			
:	0 Proventos:	3.956,29	Descontos:	563,54	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.392,75
:	0 Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	3.582,72

pr.: 2793 MARIA JOSE MEIRA
cargo: Celetista
cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS

Situação: Trabalhando
CC: 105
C.B.O: 514320

CPF: 170.596.008-17
Depto: 129
Filial: 1

Adm: 03/06/2019
Horas Mês: 200,00
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
:	0	Proventos:	2.085,74	Descontos:	200,53	Informativa:	166,85	Informativa Dedutora:	0
:	0	Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74	Valor FGTS:	166,85
								Base IRRF:	1.919,21

pr.: 2674 MARIA REGINA DA SILVA
cargo: Celetista
cargo: 14 RECEPCIONISTA

Situação: Trabalhando
CC: 105
C.B.O: 422105

CPF: 082.239.658-01
Depto: 146
Filial: 1

Adm: 01/12/2018
Horas Mês: 200,00
Salário: 1.687,08

1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	8,06	180,77 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	69,69	274,51 P							
0 Proventos:	2.243,99	Descontos:	214,77	Informativa:	179,51	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.029,22
0 Base INSS:	2.243,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.243,99	Valor FGTS:	179,51	Base IRRF:	2.063,22

Nome:	7182 MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA		Situação:	Trabalhando		CPF:	452.753.938-81		Adm:	02/05/2023			
Título:	Celetista		CC:	105		Depto:	146		Horas Mês:	200,00			
Projeto:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O:	322205		Filial:	1		Salário:	2.143,57			
1 HORAS NORMAIS			166,67	1.786,31 P	42	HORAS FALTAS DSR			1,00	10,72 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN			33,33	357,26 P	998	I.N.S.S.			8,09	187,29 D			
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	222,57 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	47,06 P	40	HORAS FALTAS			1,37	14,68 D			
					8792	DIAS FALTAS			1,00	71,45 D			
1 Proventos:		2.413,20	Descontos:		318,14	Informativa:		185,30	Informativa Dedutora:		0	Líquido:	2.095,06
1 Base INSS:		2.316,35	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:		2.316,35	Valor FGTS:		185,30	Base IRRF:	1.939,47
Período para o qual se refere o cálculo: 05/08/2024 a 07/08/2024													
Período para o qual se refere o cálculo: 21/08/2024 a 22/08/2024													

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:37:54

113

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1	Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82
1	Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23

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

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 2676	MARIANA DA SILVA COSTA	Situação: Trabalhando	CPF: 269.059.798-56	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	8,13	197,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07
1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	194,07
				Líquido:	2.194,82
				Base IRRF:	2.039,23

pr.: 2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Situação: Trabalhando	CPF: 415.151.788-03	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998 I.N.S.S.	10,87	326,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	360,91	Informativa:	194,07
1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	194,07
				Líquido:	2.065,06
				Base IRRF:	1.909,47

pr.: 7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	Situação: Trabalhando	CPF: 418.923.618-76	Adm:	05/09/2023
culo:	Celetista	CC: 105	Depto: 131	Horas Mês:	100,00
go:	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			
1 Proventos:	2.855,94	Descontos:	241,53	Informativa:	228,47
1 Base INSS:	2.855,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.855,94
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	228,47
				Líquido:	2.614,41
				Base IRRF:	2.291,14

pr.: 2678	MARLY APARECIDA LUIZ	Situação: Trabalhando	CPF: 262.757.998-38	Adm:	01/12/2018
culo:	Celetista	CC: 105	Depto: 130	Horas Mês:	200,00
go:	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
			203 DESC VALE TRANSPORTE	6,00	108,20 D
1 Proventos:	2.085,74	Descontos:	308,73	Informativa:	166,85
1 Base INSS:	2.085,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.085,74
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	166,85
				Líquido:	1.777,01
				Base IRRF:	1.729,62

pr.: 7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	Situação: Trabalhando	CPF: 452.753.938-81	Adm:	02/05/2023
culo:	Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês:	200,00
go:	71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário:	2.143,57

1 HORAS NORMAIS	166,67	1.786,31 P	42 HORAS FALTAS DSR	1,00	10,72 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	33,33	357,26 P	998 I.N.S.S.	8,09	187,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	222,57 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,06 P	40 HORAS FALTAS	1,37	14,68 D
			8792 DIAS FALTAS	1,00	71,45 D
1 Proventos:	2.413,20	Descontos:	318,14	Informativa:	185,30
1 Base INSS:	2.316,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.316,35
				Informativa Dedutora:	0
				Valor FGTS:	185,30
				Líquido:	2.095,06
				Base IRRF:	1.939,47

ença período igual ou inferior a 15 dias: 05/08/2024 a 07/08/2024
ença período igual ou inferior a 15 dias: 21/08/2024 a 22/08/2024

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:37:54

EXTRATO MENSAL

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.	10,40	524,16 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	200,00	200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	267,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	93,10	759,46 P				

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	991 ESTOURO MES ANTERIOR	13,52	13,52 D
			52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D

1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998 I.N.S.S.	9,72	411,65 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999 IMPOSTO DE RENDA	15,00	135,12 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	6,84	55,80 P			

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

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				

1	Proventos:	1.969,48	Descontos:	1.969,48	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
1	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

do afast. mesma doença: 26/06/2024 a 23/09/2024

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL										
pr.: 7795 POLYANA HELY DIAS	Situação: Trabalhando			CPF: 464.409.968-60			Adm: 26/05/2023			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00			
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário: 3.796,34			
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		9,66	403,83 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	100,00	100,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	186,58 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
0 Proventos:	4.178,74	Descontos:	624,41	Informativa:	334,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.554,33	
0 Base INSS:	4.178,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.178,74	Valor FGTS:	334,29	Base IRRF:	3.774,91	
pr.: 2769 PRISCILA VENTURA PIRES	Situação: Trabalhando			CPF: 286.860.588-50			Adm: 25/04/2019			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 145			Horas Mês: 200,00			
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário: 2.143,57			
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.		8,13	197,15 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
1 Proventos:	2.425,97	Descontos:	231,15	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.194,82	
1 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	2.039,23	
pr.: 5650 RAFAELA FAVERO DA SILVA	Situação: Trabalhando			CPF: 424.449.448-01			Adm: 01/02/2022			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00			
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário: 3.796,34			
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		10,37	518,49 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	345,05 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	97,33	793,97 P								
0 Proventos:	4.997,71	Descontos:	897,54	Informativa:	399,81	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.100,17	
0 Base INSS:	4.997,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.997,71	Valor FGTS:	399,81	Base IRRF:	4.479,22	
pr.: 7012 RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	Situação: Trabalhando			CPF: 283.633.948-90			Adm: 07/07/2022			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00			
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário: 3.796,34			
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.		10,32	508,55 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	331,32 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	88,63	723,00 P								
0 Proventos:	4.926,74	Descontos:	873,87	Informativa:	394,13	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.052,87	
0 Base INSS:	4.926,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.926,74	Valor FGTS:	394,13	Base IRRF:	4.418,19	
pr.: 2701 REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	Situação: Trabalhando			CPF: 140.583.188-05			Adm: 03/12/2018			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 131			Horas Mês: 200,00			
go: 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			
1 Proventos:	2.663,94	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.411,37	
0 Base INSS:	2.663,94	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,94	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,78	

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.: 8414 RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	Situação: Trabalhando		CPF: 423.314.388-62		Adm: 02/01/2024				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	998	I.N.S.S.	8,13	197,15 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	6,67	71,45 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,42 P							
1 Proventos: 2.425,98	Descontos: 231,15	Informativa: 194,07	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.194,83					
1 Base INSS: 2.425,98	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.425,98	Valor FGTS: 194,07	Base IRRF: 1.861,18					
período igual ou inferior a 15 dias: 09/08/2024 a 09/08/2024									
pr.: 2651 RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Situação: Trabalhando		CPF: 294.131.818-61		Adm: 03/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 128		Horas Mês: 100,00				
go: 24 TERAPEUTA OCUPACIONAL	C.B.O: 223905		Filial: 1		Salário: 2.877,35				
1 HORAS NORMAIS	100,00	2.877,35 P	998	I.N.S.S.	8,80	277,98 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	50,83 D			
			52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
0 Proventos: 3.159,75	Descontos: 362,81	Informativa: 252,78	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.796,94					
0 Base INSS: 3.159,75	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.159,75	Valor FGTS: 252,78	Base IRRF: 2.881,77					
pr.: 7147 RENATA RIBEIRO BRANCO	Situação: Trabalhando		CPF: 167.509.138-22		Adm: 02/01/2023				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 129		Horas Mês: 200,00				
go: 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			
1 Proventos: 6.395,32	Descontos: 1.437,29	Informativa: 511,62	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 4.958,03					
1 Base INSS: 6.395,32	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 6.395,32	Valor FGTS: 511,62	Base IRRF: 5.491,57					
pr.: 2594 RINALDO JORGE DE MELO	Situação: Trabalhando		CPF: 113.085.588-05		Adm: 01/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 145		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	8,45	240,43 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,82 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	86,74	420,86 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
1 Proventos: 2.846,83	Descontos: 286,25	Informativa: 227,74	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.560,58					
1 Base INSS: 2.846,83	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.846,83	Valor FGTS: 227,74	Base IRRF: 2.416,81					
pr.: 2687 ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	Situação: Trabalhando		CPF: 306.192.188-51		Adm: 01/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105		Depto: 146		Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	275	DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D			
205 PLANTÃO	405,00	405,00 P	998	I.N.S.S.	8,43	238,53 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,77 D			
1 Proventos: 2.830,97	Descontos: 422,59	Informativa: 226,47	Informativa Dedutora: 0	Líquido: 2.408,38					
1 Base INSS: 2.830,97	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.830,97	Valor FGTS: 226,47	Base IRRF: 2.402,85					

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL									
pr.: 2688 ROSANA GOMES FELIX	Situação: Trabalhando			CPF: 263.766.118-69		Adm: 01/12/2018			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146		Horas Mês: 200,00			
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.143,57			
1 HORAS NORMAIS	193,33	2.072,12 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	127,76 D			
205 PLANTÃO	1.095,00	1.095,00 P	812	INSS FERIAS	9,88	14,69 D			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,98	1,98 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,92 D			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	5,92	5,92 P	998	I.N.S.S.	9,29	346,46 D			
3 HORAS FERIAS	6,67	71,45 P	942	IRRF FERIAS	15,00	4,28 D			
805 MEDIA VALOR FERIAS	29,19	29,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	40,89 D			
807 VANTAGENS FERIAS	9,41	9,41 P							
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	36,68 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	58,43	282,40 P							
3 Proventos:	3.877,14	Descontos:	537,00	Informativa:	310,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.340,14
2 Base INSS:	3.877,14	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.877,14	Valor FGTS:	310,17	Base IRRF:	2.804,36
FÉRIAS DE 03/07/2024 - 01/08/2024									
pr.: 2602 ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	Situação: Trabalhando			CPF: 292.423.788-28		Adm: 01/12/2018			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 127		Horas Mês: 200,00			
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário: 1.687,08			
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998	I.N.S.S.	7,97	164,17 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	13,22	13,22 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	22,86	90,04 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
2 Proventos:	2.059,52	Descontos:	211,39	Informativa:	164,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.848,13
2 Base INSS:	2.059,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.059,52	Valor FGTS:	164,76	Base IRRF:	1.516,17
pr.: 2605 ROSELY VASCO	Situação: Trabalhando			CPF: 132.934.408-19		Adm: 01/12/2018			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146		Horas Mês: 200,00			
go: 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	1.348,37 D			
3 HORAS FERIAS	100,00	811,43 P	812	INSS FERIAS	7,55	110,07 D			
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	14,30 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	364,61 P	998	I.N.S.S.	7,50	71,44 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D			
0 Proventos:	2.411,07	Descontos:	1.578,18	Informativa:	192,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	832,89
0 Base INSS:	2.411,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.411,07	Valor FGTS:	192,88	Base IRRF:	866,89
FÉRIAS DE 14/08/2024 - 28/08/2024									
pr.: 7839 SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	Situação: Trabalhando			CPF: 232.428.728-51		Adm: 28/06/2023			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146		Horas Mês: 200,00			
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.143,57			
1 HORAS NORMAIS	360,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.	10,87	326,88 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	159,41	159,41 D			
0 Proventos:	2.425,97	Descontos:	486,29	Informativa:	194,07	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.939,68
0 Base INSS:	2.425,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.425,97	Valor FGTS:	194,07	Base IRRF:	1.861,17
pr.: 7171 SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	Situação: Trabalhando			CPF: 145.679.148-64		Adm: 15/03/2023			
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 131		Horas Mês: 150,00			
go: 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			
2 Proventos:	3.956,29	Descontos:	748,81	Informativa:	316,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.207,48
2 Base INSS:	3.956,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.956,29	Valor FGTS:	316,50	Base IRRF:	3.203,54

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

pr.: 8501 SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	Situação: Trabalhando	CPF: 488.099.198-82	Adm: 16/04/2024
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 200,00
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505	Filial: 1	Salário: 3.796,34
1 HORAS NORMAIS	153,33	2.910,53 P	998 I.N.S.S. 9,56 389,84 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	46,67	885,81 P	999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 143,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,90 P	
1 Proventos: 4.078,75	Descontos: 567,30	Informativa: 326,30	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.511,45
1 Base INSS: 4.078,75	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 4.078,75	Valor FGTS: 326,30 Base IRRF: 3.499,32
ença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2024 a 21/08/2024			

pr.: 4099 SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Situação: Trabalhando	CPF: 258.274.508-12	Adm: 01/02/2021
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 200,00
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205	Filial: 1	Salário: 2.143,57
1 HORAS NORMAIS	100,00	1.071,79 P	998 I.N.S.S. 8,36 232,19 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	100,00	1.071,78 P	999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 21,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,06	352,13 P	
0 Proventos: 2.778,10	Descontos: 253,69	Informativa: 222,24	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.524,41
0 Base INSS: 2.778,10	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.778,10	Valor FGTS: 222,24 Base IRRF: 2.545,91
ença período igual ou inferior a 15 dias: 09/08/2024 a 09/08/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 16/08/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 23/08/2024 a 25/08/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2024 a 01/09/2024			

pr.: 2689 SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Situação: Trabalhando	CPF: 361.506.638-33	Adm: 01/12/2018
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 127	Horas Mês: 120,00
go: 159 TEC. EM RADIOLOGIA	C.B.O: 324115	Filial: 1	Salário: 2.884,75
1 HORAS NORMAIS	80,00	1.923,17 P	998 I.N.S.S. 9,44 372,84 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN	40,00	961,58 P	999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 155,16 D
201 AD FUNÇÃO	200,00	200,00 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
206 PERICULOSIDADE	30,00	865,43 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO 16,90 16,90 D
		8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05 92,05 D
0 Proventos: 3.950,18	Descontos: 670,95	Informativa: 316,01	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.279,23
0 Base INSS: 3.950,18	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.950,18	Valor FGTS: 316,01 Base IRRF: 3.577,34
ença período igual ou inferior a 15 dias: 12/08/2024 a 16/08/2024			
ença período igual ou inferior a 15 dias: 27/08/2024 a 09/09/2024			

pr.: 2690 SOLANGE PAULINA LORENA	Situação: Trabalhando	CPF: 190.910.068-46	Adm: 01/12/2018
culo: Celetista	CC: 105	Depto: 146	Horas Mês: 200,00
go: 14 RECEPCIONISTA	C.B.O: 422105	Filial: 1	Salário: 1.687,08
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.687,08 P	998 I.N.S.S. 7,92 156,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52 MENSALIDADE SINDICAL 34,00 34,00 D
2 Proventos: 1.969,48	Descontos: 190,07	Informativa: 157,55	Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.779,41
2 Base INSS: 1.969,48	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.969,48	Valor FGTS: 157,55 Base IRRF: 1.434,23

Emissão: 04/09/2024
Horas: 14:37:54

EXTRATO MENSAL

1	Proventos:	2.663,95	Descontos:	252,57	Informativa:	213,11	Informativa Dedutória:	0	Líquido:	2.411,38
1	Base INSS:	2.663,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.663,95	Valor FGTS:	213,11	Base IRRF:	2.255,79

Período igual ou inferior a 15 dias: 09/08/2024 a 09/08/2024

0	Proventos:	2.875,26	Descontos:	271,76	Informativa:	230,02	Informativa Dedutora:	0	Liquido:	2.603,50
0	Base INSS:	2.875,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.875,26	Valor FGTS:	230,02	Base IRRF:	2.631,42

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
pr.: 5092 VALERIA APARECIDA LOPES	Situação: Trabalhando			CPF: 289.413.338-30			Adm: 02/07/2021				
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00				
go: 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.			8,08	185,56 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P									
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	102,85	391,91 P									
0 Proventos:	2.297,17	Descontos:	185,56	Informativa:	183,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.111,61		
0 Base INSS:	2.297,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.297,17	Valor FGTS:	183,77	Base IRRF:	2.111,61		
pr.: 8469 VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	Situação: Trabalhando			CPF: 427.767.868-83			Adm: 05/03/2024				
culo: Celetista	CC: 103			Depto: 146			Horas Mês: 200,00				
go: 964 INSPETOR INTERNO	C.B.O: 517415			Filial: 1			Salário: 1.733,64				
1 HORAS NORMAIS	200,00	1.733,64 P	998	I.N.S.S.			8,07	184,90 D			
206 PERICULOSIDADE	30,00	520,09 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,00	36,06 P									
0 Proventos:	2.289,79	Descontos:	218,90	Informativa:	183,18	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.070,89		
0 Base INSS:	2.289,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.289,79	Valor FGTS:	183,18	Base IRRF:	1.724,99		
pr.: 6072 VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	Situação: Trabalhando			CPF: 376.151.978-80			Adm: 18/03/2022				
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00				
go: 56 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário: 3.796,34				
1 HORAS NORMAIS	200,00	3.796,34 P	998	I.N.S.S.			10,23	491,86 D			
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	125,00	125,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	308,24 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	74,01	603,74 P									
0 Proventos:	4.807,48	Descontos:	834,10	Informativa:	384,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.973,38		
0 Base INSS:	4.807,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.807,48	Valor FGTS:	384,59	Base IRRF:	4.315,62		
pr.: 2694 VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	Situação: Trabalhando			CPF: 337.244.818-96			Adm: 01/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.			8,55	250,49 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			7,50	17,35 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,01	504,65 P									
1 Proventos:	2.930,62	Descontos:	267,84	Informativa:	234,44	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.662,78		
0 Base INSS:	2.930,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.930,62	Valor FGTS:	234,44	Base IRRF:	2.490,54		
pr.: 2695 VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	Situação: Trabalhando			CPF: 395.994.458-64			Adm: 01/12/2018				
culo: Celetista	CC: 105			Depto: 146			Horas Mês: 200,00				
go: 71 TEC. ENFERMAGEM	C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário: 2.143,57				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.143,57 P	998	I.N.S.S.			8,34	230,37 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL			34,00	34,00 D			
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	69,46	337,02 P									
1 Proventos:	2.762,99	Descontos:	264,37	Informativa:	221,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.498,62		
1 Base INSS:	2.762,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.762,99	Valor FGTS:	221,03	Base IRRF:	2.343,03		

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL											
pr.:	2641 VIVIANE BEZERRA MADUREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 321.852.778-39		Adm:		03/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 128		Horas Mês:		200,00	
go:	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	309,58 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	34,00	34,00 D		
1 Proventos:		5.034,84	Descontos:		867,27	Informativa:	402,78	Informativa Dedutora:		0	
0 Base INSS:		5.034,84	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	5.034,84	Valor FGTS:		402,78	
								Líquido:		4.167,57	
								Base IRRF:		4.321,56	
pr.:	2696 VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO			Situação: Trabalhando		CPF: 284.764.448-26		Adm:		01/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 130		Horas Mês:		200,00	
go:	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		
1 Proventos:		2.156,93	Descontos:		206,94	Informativa:	172,55	Informativa Dedutora:		0	
1 Base INSS:		2.156,93	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	2.156,93	Valor FGTS:		172,55	
								Líquido:		1.949,99	
								Base IRRF:		1.794,40	
pr.:	2642 WANESA LAURENTINO ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 302.584.408-64		Adm:		03/12/2018	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 129		Horas Mês:		200,00	
go:	14 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:		1.874,53	
1 HORAS NORMAIS				100,00	937,27 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.309,09 D		
3 HORAS FERIAS				100,00	937,26 P	812	INSS FERIAS	8,48	121,99 D		
807 VANTAGENS FERIAS				141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,42 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		
1 Proventos:		2.516,42	Descontos:		1.555,25	Informativa:	201,31	Informativa Dedutora:		0	
1 Base INSS:		2.516,42	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	2.516,42	Valor FGTS:		201,31	
								Líquido:		961,17	
								Base IRRF:		805,58	
FÉRIAS DE 17/07/2024 - 15/08/2024											
pr.:	5097 WILMA GRANATO IZIDORO			Situação: Doença		CPF: 171.689.628-25		Adm:		02/07/2021	
culo:	Celetista			CC: 105		Depto: 131		Horas Mês:		150,00	
go:	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						
1 Proventos:		3.956,29	Descontos:		3.956,29	Informativa:	0	Informativa Dedutora:		0	
0 Base INSS:		0,00	Excedente INSS:		0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:		0,00	
								Líquido:		0,00	
								Base IRRF:		0,00	
av. afast. mesma doença: 01/02/2023 a 00/00/0000											
Total Geral Proventos:				493.054,95			Total Geral Descontos:				96.573,40
							Líquido Geral:				396.481,55

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	27.007,30	370.603,82 P	40 HORAS FALTAS	2,97	31,83 D
3 HORAS FERIAS	1.370,67	20.443,06 P	42 HORAS FALTAS DSR	3,00	26,95 D
4 SALARIO MATERNIDADE	150,00	4.319,30 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	2.958,00	2.958,00 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	350,00	5.360,97 P	203 DESC VALE TRANSPORTE	30,00	552,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%	2.340,00	30.823,10 P	275 DESCONTO PISO ENFERMAGEM	173,29	173,29 D
17 INSALUBRIDADE 40%	160,00	2.197,07 P	276 DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	50,70	50,70 D
200 HORAS EXTRAS 100%	6,27	152,41 P	278 DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	112,87	112,87 D
201 AD FUNÇÃO	2.760,48	2.760,48 P	812 INSS FERIAS	129,08	3.083,95 D
205 PLANTÃO	3.313,43	3.313,43 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	432,32 D
206 PERICULOSIDADE	480,00	11.469,47 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	9,57 D
227 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	78,94 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	27.127,65 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	23,45 P	942 IRRF FERIAS	190,00	1.559,94 D
260 ADICIONAL ENFERMEIRO CAPITA	1.550,00	1.550,00 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	350,00	5.925,77 D
261 AJUDA CUSTO	100,00	1.242,56 P	991 ESTOURO MES ANTERIOR	220,15	220,15 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.443,80	18.062,46 P	998 I.N.S.S.	1.334,51	41.877,43 D
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	40,00	113,53 P	999 IMPOSTO DE RENDA	1.022,50	10.501,69 D
805 MEDIA VALOR FERIAS	29,19	29,19 P	8111 DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.748,95	1.748,95 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	620,17	620,17 P	8792 DIAS FALTAS	3,00	179,64 D
807 VANTAGENS FERIAS	2.736,24	2.736,24 P			
931 1/3 DAS FERIAS	466,62	7.942,88 P			
995 SALARIO FAMILIA	3,00	186,12 P			
8011 INSALUB 20% LIC.MATERN	20,00	282,40 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	40,00	564,80 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	1,98	1,98 P			
8190 DIFERENCA MEDIA VALOR FERIAS	5,92	5,92 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	394,36	6.052,85 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	340,00	461,30 P			
9231 INSALUB 40% IGUAL OU INFERIOR	40,00	18,84 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	61,50	1.167,27 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	172,93 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	127,72 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	127,72 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	42,57 P			
				Líquido Geral:	396.481,55

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL

SS		FGTS, PIS e ISS	
ário contribuição empregados:	486.015,87	Base do FGTS:	486.704,64
ário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	38.935,54
edente:	688,77	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
se total:	486.704,64	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
gurados:	45.403,27	Base FGTS Rescisório:	0,00
ipresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
T:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
ntribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
rceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
tal INSS:	45.403,27	Valor PIS:	0,00
se INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
Salário Família:	248,16	Valor ISS:	0,00
Salário Maternidade:	9.104,40		
lores pagos a Cooperativas:	0,00		
IRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
se IRRF Mensal:	384.163,62	Base IRRF Mensal:	358.476,99
or IRRF Mensal:	10.501,69	Valor IRRF Mensal:	10.904,29
se IRRF Férias:	28.189,58	Base IRRF Férias:	50.791,08
or IRRF Férias:	1.559,94	Valor IRRF Férias:	2.354,49
se IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
or IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
se IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
or IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
se IRRF 13º Salário:	118,15	Base IRRF 13º Salário:	124,09
or IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
or Total do IRRF:	12.061,63	Valor Total do IRRF:	13.258,78
RF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
RF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
		Situações	
Empregados:	154	Demitido:	0
Estagiários:	0	Transferido:	0
balhando:	151	Férias:	0
stado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
stado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
stado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
ário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
ário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
ença:	2	Admissões:	1
ença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
ença sem vencimento:	0		

Custos: 103-107

EXTRATO MENSAL
Apuração Tributos Federais

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

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

do remanescente à restituir				
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00	
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00	

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	282.147.468-76	37497-0	2.074,62
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	96105-1	2.571,40
7037	ADRIANE JACOMINI	476.103.868-39	97304-1	2.340,65
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	311.981.278-13	89385-4	2.319,52
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	224.884.178-74	11772-2	2.436,63
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	439.857.138-80	6423-8	4.158,91
2494	AMANDA GUIMARAES MARQUES	400.005.588-77	86764-0	3.563,48
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	358.250.098-50	26565-9	4.049,08
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZ	365.466.708-28	9487-0	5.425,90
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	384.268.288-33	118568-3	2.228,82
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	489.500.668-90	30419-0	1.631,74
2498	ANA PAULA DA SILVA	050.617.009-88	86758-6	2.329,91
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	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 SANCHC	435.163.028-01	5072-5	2.100,22
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	312.759.068-77	86753-5	1.949,99
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALH	087.690.988-83	86752-7	3.955,54
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	324.212.558-48	29261-3	3.562,11
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	267.051.478-22	106800-8	3.400,88
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	298.997.558-69	96102-7	1.751,07
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	86747-0	2.397,41
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DI	058.506.528-41	86746-2	2.297,71
2803	ARILSON JOSE DESSIA	145.734.708-32	8646-0	4.025,61
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	441.276.388-93	86743-8	2.228,82
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	417.351.078-08	25368-5	3.893,12
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	302.766.818-86	87154-0	3.707,68
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	97296-7	2.862,04
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	125.050.518-60	86738-1	3.440,86
7047	CESAR ALVES PEREIRA	385.294.788-00	101698-9	2.473,11
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	141.315.398-45	33534-7	2.568,67
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	338.003.888-12	93888-2	2.099,06
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANC	130.881.618-90	86736-5	3.582,81
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	170.732.468-98	30498-0	2.411,37
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	277.630.598-26	29318-0	1.949,99
5073	DAIANA SILVERIO	361.248.888-07	93951-X	905,52
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	346.176.328-40	86734-9	2.104,81
2515	DANILO CORREA	336.502.058-66	86732-2	3.838,95
5093	DAVID JEAN GREGORIO	374.711.678-74	33499-5	1.735,43
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	390.398.498-11	33634-3	2.628,78
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	409.111.748-18	96088-8	2.436,93
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	30382-8	2.406,92
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	319.119.348-05	101699-7	2.038,08
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M	170.561.688-76	33037-X	3.540,33
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	86719-5	3.533,40
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA	585.686.201-59	86717-9	2.397,41
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	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	1.846,68
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	2.065,10
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M.	342.315.208-79	27296-5	1.885,22
8800	FABIANO RUYS	283.306.388-12	108131-4	1.753,29
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	86707-1	2.249,42
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PE	289.460.198-08	86705-5	1.949,99
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILI	092.666.898-66	89384-6	2.406,12
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	058.535.928-82	86890-6	1.034,47
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	439.453.708-84	37437-7	2.667,54
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	222.958.788-96	86703-9	4.210,23
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	374.226.788-44	37630-2	1.728,59
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	101704-7	2.661,74
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	486.000.388-80	96081-0	1.759,97
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	481.659.038-29	6936-1	3.495,51
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO	331.914.498-76	194970-5	1.919,21
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	325.656.278-74	96077-2	3.727,27
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	272.729.368-27	93953-6	2.468,16
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 NASCIMENTC	456.012.718-28	86693-8	591,92
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	159.344.668-36	86691-1	1.949,99
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	86887-6	2.305,36
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE'	323.198.098-48	93905-6	3.014,43
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	433.331.208-60	96072-1	3.138,14
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	490.498.478-11	93912-9	2.211,15
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	366.880.858-95	89383-8	3.135,04
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	294.929.978-43	86682-2	1.779,41

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor	
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	404.857.008-08	96071-3	2.269,38	
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	418.270.768-01	28551-x	3.085,45	
6153	JORGE LUIZ CAFFER	321.257.748-79	97295-9	2.008,32	
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	321.930.368-45	101706-3	2.504,53	
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	333.138.538-70	8771-8	2.334,32	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	275.697.018-28	90590-9	2.254,18	
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	349.712.228-98	102921-5	3.307,48	
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	484.988.508-00	37543-8	3.614,26	
4909	JULIA GIOLO JORGE	444.387.048-20	33279-8	2.090,31	
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	470.415.148-46	37502-0	3.614,26	
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	299.013.648-76	86886-8	2.638,84	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	317.019.408-92	29074-2	2.196,57	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	369.064.978-12	90589-5	3.612,99	
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	325.138.548-88	96068-3	1.943,02	
8570	KAMILA ALVES FARIA	422.524.698-11	34595-4	3.596,51	
3003	LAIS DOS REIS VIANA	351.039.108-02	90588-7	2.406,12	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	321.907.428-62	101708-X	2.411,37	
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	377,50	
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA S	402.364.068-92	86672-5	3.085,45	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SAN	393.340.338-35	96060-8	2.127,00	
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 SILV	296.981.418-80	96059-4	1.027,54	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNAN	303.206.928-92	102913-4	3.399,74	
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	306.679.648-51	96056-X	264,08	
8517	MARCIA HELENA BECALETO	078.975.648-00	37436-9	1.894,12	
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	278.051.628-32	93900-5	2.374,56	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	267.894.398-46	86655-5	2.377,37	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	347.389.788-45	86654-7	2.017,70	
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	2.029,22	
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	1.777,01	
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR/	452.753.938-81	101711-x	2.095,06	
7010	NEMUEL CAMPANARI	336.308.858-29	17090-9	4.246,47	
7776	PATRICIA MANTUANI	415.039.498-93	36033-3	1.765,89	
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	221.721.108-09	6387-8	3.653,77	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	204.053.708-22	106246-8	2.194,82	
7795	POLYANA HELY DIAS	464.409.968-60	101693-8	3.554,33	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	286.860.588-50	30417-4	2.194,82	
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	424.449.448-01	96051-9	4.100,17	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	283.633.948-90	108180-2	4.052,87	
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	2.796,94	
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	167.509.138-22	101694-6	4.958,03	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	113.085.588-05	110465-9	2.560,58	
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	306.192.188-51	86615-6	2.408,38	
2688	ROSANA GOMES FELIX	263.766.118-69	86613-X	3.340,14	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELI	292.423.788-28	86610-5	1.848,13	
2605	ROSELY VASCO	132.934.408-19	86608-3	832,89	
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	232.428.728-51	101714-4	1.939,68	
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	2.524,41	
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	2.411,38	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	392.664.038-30	30438-7	2.411,37	
8715	TAMIRES RODRIGUES ROSA	421.748.088-11	34593-8	3.893,12	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	067.977.968-06	86595-8	1.779,41	
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	358.227.538-84	190214-8	2.603,50	
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	289.413.338-30	93954-4	2.111,61	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREIA	376.151.978-80	96045-4	3.973,38	
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE F	337.244.818-96	86590-7	2.662,78	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SA	395.994.458-64	86589-3	2.498,62	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	321.852.778-39	86588-5	4.167,57	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINI	284.764.448-26	86587-7	1.949,99	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	302.584.408-64	86585-0	961,17	
Empregados: 148		Estagiários: 0	Total da Empresa:		387.618,22
		Contribuintes: 0			

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	2.074,62
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.833.BEC.A67.0C9.9EE
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.571,40
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.80F.61D.40F.5CD.D15
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.340,65
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.BD5.72A.CC8.467,BBB
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.319,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.A93.FD6.43E.653.1B8
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

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: 06/09/2024

VALOR: 2.436,63

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.2A1.0A6.A05.A0B.C24

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	4.158,91
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.A56.824.7DC.A2C.560
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,48
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:	06/09/2024
VALOR:	3.563,48
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.A13.515.D9A.F8A.F75
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	4.049,08
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.6E0.8A3.7FB.329.FDD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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	
CNPJ/CNPJ:	365.466.708-28
AGENCIA: 6899	CONTA: 9.487-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	5.425,90
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.05C.D56.966.A9C.54C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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: 06/09/2024
VALOR: 2.228,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.A8D.D41.F07.228.8DA

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

01/10/2024 ~ BANCO DO BRASIL ~ 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	1.631,74
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.413.759.B55.424.E14
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.329,91
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.8FF.E44.E06.D61.D06
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	4.088,84
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.063.D03.40D.E57,6C9
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024

VALOR: 1.885,21

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.FF6.A63.784.772.080

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.100,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.999.D11.4CB.C1B.6A9
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48

COMPROVANTE
PAG. SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: ANDRE BONADIO CHAGAS
CPF/CNPJ: 312.759.068-77
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.753-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.949,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.DF5.CEB.06E.EEB.BC8

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48

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: 06/09/2024

VALOR: 3.955,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.21B.CAB.BB6.D5E.D04

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	
CPF/CNPJ:	267.051.478-22
AGENCIA: 0290	CONTA: 106.800-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	3.400,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.CDC.5FB.39A.C87.E8F
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	1.751.07
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.732.A3C.601.144.383
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.397,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.C30.6BC.57C.C5A.58C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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 SILVA
CPF/CNPJ: 058.506.528-41
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.746-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.297,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.EF7.516.446.775.1E2

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,50
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:	06/09/2024
VALOR:	4.025,61
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.075.DC8.436.C1D.B80
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,48

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: 06/09/2024

VALOR: 2.228,82

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.BB9.190.CAC.8FB.259

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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: 06/09/2024	
VALOR: 3.893,12	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.3FD.067.CB1.3CF.59B
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48

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: 06/09/2024

VALOR: 3.707,68

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.005.E70.72D.AF4.BD3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024

VALOR: 2.862,04

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.757.7BA.D92.015.838

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/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:	06/09/2024
VALOR:	3.440,86
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.EEE.FD9.23E.E44.FE4
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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: 06/09/2024
VALOR: 2.473,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.BA8.36B.843.EE4.972

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	2.568,67
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.FB6.969.447.4C7.279
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.099,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.0A6.011.665.CC7.E82
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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: 06/09/2024
VALOR: 3.582,81
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.CD2.D35.049.255.07C

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.411,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.113.0C7.3E5.EB6.844
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	1.949,99
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.819.3AE.40B.552.811
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	905,52
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.AEB.CCD.667.B5B.5B6
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.104,81
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.1D4.37D.D44.229.DCF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	3.838,95
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.066.81F.886.5C7.1BC
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	1.735,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.2E3.752.5E2.36A.AE5
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	2.628,78
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.151.7CA.ABE.BAF.A74
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.436,93
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.644.A99.67B.75A.19D
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.406,92
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.4E3.ABB.C90.030.5BD
-------------------	-----------------------

=====

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,52
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: EDILSON ALVES DE LIMA
CPF/CNPJ: 319.119.348-05
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.699-7
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.038,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.752.9D0.EB1.51E.776

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET
CPF/CNPJ: 170.561.688-76
AGÊNCIA: 0290 CONTA: 33.037-X
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 3.540,33
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.77A.4CE.470.C8E.1EA

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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: 06/09/2024
VALOR: 3.533,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: B.D4E.9A8.398.6B1.A34

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.397,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.1E8.800.9D4.C25.D81
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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

CPF/CNPJ: 422.368.778-62

AGENCIA: 0290 CONTA: 25.408-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 3.921,54

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.0B4.593.684.2CC.6F0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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: 06/09/2024
VALOR: 3.329,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.C95.8CC.796.3B3.E82

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	1.846,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.FAI.B9D.375.47F.9BF
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.152.8FE.258.1BD.233

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.065,10
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.BCC.5BA.D32.8BC.65C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIAÇÃO 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:	06/09/2024
VALOR:	1.885,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.6C3.455.F5D.13E.76D
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	FABIANO RUYS
CPF/CNPJ:	283.306.388-12
AGENCIA: 0290	CONTA: 108.131-4
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	1.753,29
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.1A4.22C.31C.168.8D7

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.249,42
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.D31.6C4.955.9F6.B7F
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 1.949,99

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.B03.57C.059.AC9.0E3

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	
CPF/CNPJ:	092.666.898-66
AGENCIA: 0295	CONTA: 89.384-6
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	2.406,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.656.95E.933.B25.4FC
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 3678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 1.034,47

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.E74.7B8.E52.877.392

=====

|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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.667,54
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.015.61B.A14.4FE.8E5
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 4.210,23

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.618.F77.BAC.05D.182

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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:	06/09/2024
VALOR:	1.728,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.1B5.182.E35.E69.F11
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.661,74
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.CFE.AFB.6C8.73E.99A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,52
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:	06/09/2024
VALOR:	1.759,97
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.0C2.AA6.A23.061.8AB
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.495,51
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.C8D.D71.724.2B9.1EE

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,51

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: 06/09/2024

VALOR: 1.919,21

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.A69.5AC.C32.CE7.45A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
 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: 06/09/2024
 VALOR: 3.727,27
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.A78.D18.D3A.43E.ABE

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.468,16
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.EA1.2D2.230.684.E94
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.072,08

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.1F1.249.5FA.72B.216

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024

VALOR: 3.817,35

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.11B.FDD.32C.24C.D23

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
 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:	06/09/2024
VALOR:	3.744,17
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.9FE.43E.071.C5A.156
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	591,92
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.8F8.EDF.073.874.AP9
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IVANI DE FATIMA OLIVETRA
 CPF/CNPJ: 159.344.668-36
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.691-1
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 1.949,99
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.D20.21F.DC1.223.E69

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 2.305,36

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.126.C7A.9A0.6BC.B54

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,50
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:	06/09/2024
VALOR:	3.014,43
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.93C.E55.91E.5B4.B33
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	3.138,14
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.32A.512.9F7.0FE.68F
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.211,15
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.1E6.32B.428.383.4B6
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

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: 06/09/2024

VALOR: 3.135,04

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.395.C21.21E.967.9AD

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	1.779,41
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.635.F09.906.20B.EB6
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.269,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.F6C.9F9.EB7.9FA.DFD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48

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: 06/09/2024

VALOR: 3.085,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.A8F.C5A.430.808.DBE

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.008,32
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.273.48B.231.C59.4AB
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
 COMPROVANTE
 PAG SALÁRIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR
 CPF/CNEJ: 321.930.368-45
 AGENCIA: 0295 CONTA: 101.706-3
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 2.504,53
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.30E.A2B.1E6.A29.1D1

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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: 06/09/2024
VALOR: 2.334,32
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.B11.5A2.B4F.673.2DB

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,51
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: 06/09/2024
VALOR: 2.254,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.21D.7AF.2CB.216.378

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	3.307,48
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.CBE.8FB.95C.0BB.6CD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO: JULIA DE SEIXAS MARTINS	
CPF/CNPJ: 484.988.508-00	
AGENCIA: 0290	CONTA: 37.543-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	3.614,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.FAC.CB5.D47.524.19E
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024

VALOR: 2.090,31

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.2E4.647.F1E.412.150

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,51
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:	06/09/2024
VALOR:	3.614,26
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.C14.9CF.3F5.21A.C65
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 2.638,84

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.E32.A95.E00.729.A74

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.196,57

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.3F9.3CA.52C.A36.F75

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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: 06/09/2024
VALOR: 3.612,99
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.47D.A6D.AF6.21C.B21

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024

VALOR: 1.943,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.DBB.987.92C.D9B.D25

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024
VALOR: 3.596,51
NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.F63.0EC.962.4D9.BAA

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024

VALOR: 2.406,12

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: B.6C6.368.085.197.F4C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.411,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.AF1.259.988.CDC.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
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: 06/09/2024	
VALOR: 3.870,22	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.6E7.CEA.D9F.74E.B28
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024
 VALOR: 377,50
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.A08.786.664.6F8.E86

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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: 06/09/2024
VALOR: 3.085,45
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.CB7.C5E.261.606.DE9

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	2.127,00
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	A.6F3.2EF.9CA.CC4.28C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.917,66
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.8A4.19E.FDD.654.22A

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,50

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: 06/09/2024

VALOR: 1.779,41

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.666.9FE.85D.C60.75C

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024
 VALOR: 1.027,54
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 0.5EE.9C2.FE6.A6E.E13

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,50

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: 06/09/2024
VALOR: 3.399,74
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.8DF.9A3.626.4C8.63B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024
 VALOR: 264,08
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.A5A.9CB.A7A.C58.549

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
 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:	06/09/2024
VALOR:	1.894,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.E44.154.561.3FE.A0D
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

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: 06/09/2024

VALOR: 2.374,56

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: C.603.17C.EAF.AB2.A2B

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,49

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: 06/09/2024
 VALOR: 2.377,37
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.D6B.85D.853.D0D.FF1

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 2.017,70

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 1.950.910.9E2.245.08F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49

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: 06/09/2024

VALOR: 3.392,75

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.E25.09E.92D.D86.206

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	1.885,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.881.076.AEC.387.F64
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.029,22
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.192.9B2.283.BBF.E07
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.194,82
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.9F9.76A.3DF.630.E43
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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:	06/09/2024
VALOR:	2.065,06
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	i.1FF.B7D.FC3.111.88C
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.614,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 6.C84.EB3.19D.777.200

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.777,01
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.374.2A3.285.95B.083

=====

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

01.10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,52

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: 06/09/2024

VALOR: 2.095,06

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 7.750.99E.1BF.663.B33

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 336.308.858-39

AGENCIA: 6899 CONTA: 17.090-9

DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024

VALOR: 4.246,47

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: E.6C2.AEA.9A3.FC2.CE5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: PATRICIA MANTUANI
CPF/CNPJ: 415.039.498-93
AGENCIA: 0290 CONTA: 36.033-3
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.765,89
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.89C.B04.174.D3D.8A3

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024
 VALOR: 3.653,77
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.BF3.7EB.7F3.2A3.758

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.194,82
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.527.89E.B8D.61F.7A0

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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:	06/09/2024
VALOR:	3.554,33
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.D6A.B43.FF9.3C6.AF6

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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: 06/09/2024
VALOR: 2.194,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.E1A.0CC.543.4B1.2C9

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024

VALOR: 4.100,17

NF. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 6.A75.4E2.4E3.7DF.2B5

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
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: 06/09/2024
VALOR: 4.052,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.47D.783.639.363.8C2

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.49
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: 06/09/2024
VALOR: 2.411,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.B72.BEC.B02.5AC.B29

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

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: 06/09/2024

VALOR: 2.796,94

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.0C2.097.6C6.168.281

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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: 06/09/2024
VALOR: 4.958,03
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.830.97C.D6C.AAB.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
 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: 06/09/2024
 VALOR: 2.560,58
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.2D1.E30.2CA.84A.DB8

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.408,38
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.D22.DAC.64C.B9D.699
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO:	ROSANA GOMES FELIX
CPF/CNPJ:	263.766.118-69
AGENCIA: 0295	CONTA: 86.613-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	3.340,14
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.C8A.23C.4D8.84F.20B
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS
CPF/CNPJ: 292.423.788-28
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.610-5
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.848,13
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.6E6.CDF.0FD.79F.CC3

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	832,89
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.216.C5A.ACF.CDA.E26
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
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: 06/09/2024
VALOR: 1.939,68
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.A8F.EE7.F5A.04A.F3B

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52

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: 06/09/2024

VALOR: 3.207,48

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: B.4BE.605.04B.C66.78A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51

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: 06/09/2024

VALOR: 3.511,45

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9E4.B5E.AC2.5DF.528

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

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: 05/09/2024
 VALOR: 2.524,41
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.F5E.390.2E3.222.E07

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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: 06/09/2024
VALOR: 3.279,23
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.E58.322.2A6.BA9.0C5

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

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: 86.598-2
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 1.779,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.2C9.F6C.A30.614.5F0

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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: 06/09/2024
VALOR: 2.411,38
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.E24.FDC.85C.334.FAA

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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:	06/09/2024
VALOR:	2.411,37
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.008.3AB.392.DF8.9BA
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.51
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	TAMIREZ RODRIGUES ROSA
CPF/CNPJ:	421.748.088-11
AGENCIA: 0290	CONTA: 34.593-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/09/2024
VALOR:	3.893,12
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.BFB.D04.B8C.516.63D
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
 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: 06/09/2024
 VALOR: 1.779,41
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 8.BA6.64D.1CF.977.258

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.48
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: 06/09/2024
VALOR: 3.603,50
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.64C.451.04D.5F2.BD9

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: VALERIA APARECIDA LOPES
CPF/CNPJ: 289.413.338-30
AGENCIA: 0295 CONTA: 93.954-4
DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
VALOR: 2.111,61
NR. DOCUMENTO:
=====

NR. AUTENTICACAO: 1.847.B64.284.135.B64
=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.52
 COMPROVANTE
 PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIÁRIO: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
 CPF/CNPJ: 376.151.978-80
 AGENCIA: 0295 CONTA: 96.045-4
 DATA DO PAGAMENTO: 06/09/2024
 VALOR: 3.973,38
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.B52.866.AA3.F4C.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	2.662,78
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.07C.F98.7B7.87F.C33
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,50

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:	06/09/2024
VALOR:	2.498,62
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.172.059.538.51F,AE0
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	4.167,57
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.29F.286.93D.672.55A
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	1.949,99
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.EDB.D9A.52B.855.E47
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.50
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:	06/09/2024
VALOR:	961,17
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.19B.B38.IBC.44E.DCA
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 107 Código de Verificação de Autenticidade UOFI16TXC Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/09/2024 às 08:01:47 Chave de Acesso 21585399BH7AK47IUPIWCTH73MJQAKJE			
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			
			03/09/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS			
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento				
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro			
41.489.305/0001-96		002283121	000110272			
Nome/Razão Social						
NATALI GAIATO CRUZ 31934710890						
Logradouro	Complemento	Bairro				
Rua ROSARIO MARTINO, 193	CASA	GARÇA				
CEP	Cidade	Telefone	E-mail			
17404-076	Garça-SP	(14)34064214	natallicruz2008@hotmail.com			
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social			
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Logradouro	Complemento	Bairro				
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06	VILA WILLIAMS				
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone			
17400-000	GARÇA - SP	3516705	14 35325198			
		LSILVA@AHBB.ORG.BR				
Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total		
1,00	UN	Prestação de Serviços de Coordenadora Assistencial no período de 01/08/2024 A 31/08/2024, 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	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA		2,17%	0000170000002			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 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 NATALI GAIATO CRUZ 31934710890 O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 107 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UOFI16TXC						
Data	CPF/RG			Assinatura		
						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090501

AUTENTICACAO SISBB: C.DE7.478.AD2.4B9.4C0

Chave de Acesso da NFS-e
3516705223266888600013200000000001024086281932769Número da NFS-e
10Competência da NFS-e
01/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
29/08/2024 12:38:20Número da DPS
13Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
29/08/2024 12:38:19

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	32.668.886/0001-32	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
32.668.886 LARISSA MICHELAN BRUNELLI		-	
Endereço		Município	CEP
LUIZ ANTONIO, 700, WILLIAMS		Garça - SP	17402-012
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	

TOMADOR DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.349.461/0009-60	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		-	
Endereço		Município	CEP
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS		Garça - SP	17402-064

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	Pais da Prestação
06.04.01 - Ginástica, dança, esportes, natação, artes marciais e dem...	-	Garça - SP	-
Descrição do Serviço			
Serviços prestados como educadora física no CAPS AD, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	Pais Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Garça - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 2.300,00	-	-	-
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\$ 2.300,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 2.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090502

AUTENTICACAO SISBB: 8.383.0A2.DF9.C7B.89A

 20240813014454963000170	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 9941, emitido em 01/08/2024	Número da Nota 00009941 Data e Hora de Emissão 01/08/2024 16:08:31 Código de Verificação MYAB-LUKP		
	PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 14.454.963/0001-70 Inscrição Municipal: 4.396.776-0 Nome/Razão Social: SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, Sala 6 - Vila Williams - CEP: 17400-000 Município: Garça UF: SP E-mail: dp@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud GARÇA - Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao: Prefeitura Municipal de Garça. RETENCAO DE IR 1,5%: R\$ 41,45 PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 128,48 Referente ao período: agosto de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2024				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.763,15				
INSS (R\$) -	IRRF (R\$) 41,45	CSLL (R\$) 27,63	COFINS (R\$) 82,99	PIS/PASEP (R\$) 17,96
Código do Serviço 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.763,15	Alíquota (%) 2,90%	Valor do ISS (R\$) 80,13	Credito (R\$) 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 14.037/2005; (2) Esta NFS-e substitui a RPS Nº 9941, emitido em 01/08/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024;				

Ana Paula da Silva
RG: 34.072.384-0
Assistente de RH
MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:48
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082059888730373744260008298430000259322

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.503

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 05/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.593,22

VALOR COBRADO 2.593,22

NR.AUTENTICACAO 8.45C.F9F.13E.0E6.CD9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Número da NFS-e
232

Código de Verificação de Autenticidade
003UG3TU4

Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/08/2024 às 22:20:34

Chave de Acesso
2159995T8P6XDFL1VNSROOY761GZWCM4

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 31/08/2024
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

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA
Logradouro	Complemento			Bairro
Rua ELIZEU MENABO, 80				GARÇA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633		

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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS DE IMOBILIZAÇÃO ORTOPEDICA NO PERIODO DE 01/08/24 A 31/08/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	7 000,00	R\$ 7.000,00

LC 116/2003: 04.06				Aliquota	Atividade Municipio	Codigo CNAE	Código da Obra	Código ART
ENFERMAGEM,INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.				3,00%	0000040000006	8650001		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 210,00	2 - Não	R\$ 0,00		

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

Val. Aprox. Tributos

Pagamento via depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE **CARLOS ANTONIO DA SILVA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **232** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **003UG3TU4**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

 Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 233 Código de Verificação de Autenticidade VG007UDQY Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/08/2024 às 22:24:58 Chave de Acesso 21599982NMIZV3MJP314Q4C0WUTEEY9X Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.																														
Informações Fiscais <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Exigibilidade do ISS Exigível</td> <td>Número do Processo</td> <td>Município de Incidência do ISS</td> <td>Local da Prestação</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>GARÇA-SP</td> <td>GARÇA - SP</td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Série do RPS</td> <td>Tipo do RPS</td> <td>Data do RPS</td> <td>Competência</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>31/08/2024</td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Optante Simples Nacional</td> <td>Incentivo Fiscal</td> <td>Regime Especial Tributação</td> <td>Tipo ISS</td> </tr> <tr> <td>2 - Não</td> <td>2 - Não</td> <td>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</td> <td></td> </tr> </table>				Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação			GARÇA-SP	GARÇA - SP	Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência					31/08/2024	Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação																														
		GARÇA-SP	GARÇA - SP																														
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência																													
				31/08/2024																													
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS																														
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento																															
PRESTADOR DE SERVIÇOS <table style="width: 100%;"> <tr> <td>CPF/CNPJ</td> <td>RG/Inscrição Estadual</td> <td>Inscrição Municipal</td> <td>Cadastro</td> <td>Nome/Razão Social</td> </tr> <tr> <td>35.854.974/0001-17</td> <td></td> <td>2224620</td> <td>000107416</td> <td>CARLOS ANTONIO DA SILVA</td> </tr> <tr> <td>Logradouro</td> <td colspan="2">Complemento</td> <td colspan="2">Bairro</td> </tr> <tr> <td>Rua ELIZEU MENABO, 80</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">GARÇA I</td> </tr> <tr> <td>CEP</td> <td>Cidade</td> <td>Telefone</td> <td colspan="2">E-mail</td> </tr> <tr> <td>17406-028</td> <td>Garça-SP</td> <td>(14) 98146-5633</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA	Logradouro	Complemento		Bairro		Rua ELIZEU MENABO, 80			GARÇA I		CEP	Cidade	Telefone	E-mail		17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633		
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social																													
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA																													
Logradouro	Complemento		Bairro																														
Rua ELIZEU MENABO, 80			GARÇA I																														
CEP	Cidade	Telefone	E-mail																														
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633																															
TOMADOR DE SERVIÇOS <table style="width: 100%;"> <tr> <td>CPF/CNPJ/Documento</td> <td>RG/Inscrição Estadual</td> <td>Inscrição Municipal</td> <td colspan="2">Nome/Razão Social</td> </tr> <tr> <td>45.349.461/0009-60</td> <td></td> <td>2175819</td> <td colspan="2">ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</td> </tr> <tr> <td>Logradouro</td> <td colspan="2">Complemento</td> <td colspan="2">Bairro</td> </tr> <tr> <td>DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70</td> <td colspan="2">SALA 06</td> <td colspan="2">VILA WILLIAMS</td> </tr> <tr> <td>CEP/Cod.Postal</td> <td>Cidade/País</td> <td>Cod. IBGE</td> <td>Telefone</td> <td>E-mail</td> </tr> <tr> <td>17400-000</td> <td>GARÇA - SP</td> <td>3516705</td> <td>14 35325198</td> <td>LSILVA@AHBB.ORG.BR</td> </tr> </table>				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
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 <table style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>Qtde.</th> <th>Un. Medida</th> <th>Descrição</th> <th>Vir. Unitário</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,00</td> <td>UN</td> <td>SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/08/24 A 31/08/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça</td> <td>3.400,00</td> <td>R\$ 3.400,00</td> </tr> </tbody> </table>				Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	1,00	UN	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/08/24 A 31/08/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	3.400,00	R\$ 3.400,00																				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total																													
1,00	UN	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/08/24 A 31/08/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça	3.400,00	R\$ 3.400,00																													
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS <table style="width: 100%;"> <tr> <td>LC 116/2003. 04.06</td> <td>Aliquota</td> <td>Atividade Municipio</td> <td>Código CNAE</td> <td>Código da Obra</td> <td>Código ART</td> </tr> <tr> <td>ENFERMAGEM, INCLUSIVE SERVIÇOS AUXILIARES.</td> <td>3,00%</td> <td>00000400000006</td> <td>8650001</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Valor Total dos Serviços</td> <td>Desconto Incondicionado</td> <td>Deduções Base Cálculo</td> <td>Base de Cálculo</td> <td>Total do ISS</td> <td>ISS Retido</td> <td>Desconto Condicionado</td> </tr> <tr> <td>R\$ 3.400,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 3.400,00</td> <td>R\$ 102,00</td> <td>2 - Não</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </table>				LC 116/2003. 04.06	Aliquota	Atividade Municipio	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				
LC 116/2003. 04.06	Aliquota	Atividade Municipio	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 <table style="width: 100%;"> <tr> <td>PIS</td> <td>COFINS</td> <td>INSS</td> <td>IRRF</td> <td>CSLL</td> <td>Outras Retenções</td> </tr> <tr> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </table> Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.400,00 Val. Aprox. Tributos				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																		
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																												
Informações Complementares Pagamento via depósito bancário																																	
RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 233 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VG007UDQY. <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Data</td> <td>CPF/RG</td> <td>Assinatura</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				Data	CPF/RG	Assinatura																											
Data	CPF/RG	Assinatura																															

MÉDIA COMPLEXIDADE

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 234 Código de Verificação de Autenticidade JYE5WM964 Data e Hora de Emissão da NFS-e 31/08/2024 às 22:26:27 Chave de Acesso 21600003WGMNR20MPRJWJBG67IKS7TKW8
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 31/08/2024	
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	
35.854.974/0001-17		2224620	000107416	CARLOS ANTONIO DA SILVA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua ELIZEU MENABO, 80				GARCA I	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17406-028	Garça-SP	(14) 98146-5633			

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod. Postal	Cidade/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				
137,00	UN	TRANSPORTES EXTRAS DE MATERIAL BIOLÓGICO - UPA GARÇA - NO PERÍODO DE 01/08/24 A 31/08/24 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça				R\$ 2.329,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.06		Aliquota	Atividade Municipio	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\$ 2.329,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.329,00	R\$ 69,87	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\$ 2.329,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares
pagamento via depósito bancário

RECEBI(EMOS) DE CARLOS ANTONIO DA SILVA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 234 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JYE5WM964		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

Amanda Scombari de Goda Luizetti
Coord. de Enfermagem - UPA 24h
COREN/SP: 483.175

MÉDIA COMPLEXIDADE

CORRIDAS EXTRAS DA UPA DO MES DE AGOSTO 2024**DIA 01/08/2024**

SUELY DE FATIMA ANDRADE

DIA 02/08/2024

MELISSA OSHIRO DA SILVA

WILMA ALVES

PATRICIA PEREIRA DA SILVA

WILMA ALVES

JOAO MIGUEL DA SILVA PEREIRA

SAIRE TOBIAS IDELFONSO

ADRIANO ALVES FILHO

PEDRO SCARPINELLI FILHO

DIA 03/08/2024

EDER RODRIGUES SANTOS DOS SANTOS

JOSE HONORO

RENATA CANTINHO MORETTI

EDNA ROMILDA BOFETI RAMALHO

ELTON SOARES

ADRIANO SOUZA MEIRELLES

VICTOR HUGO SANCHES

DIA 04/08/2024

ALICE ROCHA JUDESI

CLARICE DA CONCEIÇÃO IVO

PAULO CEZAR ANDRIOLO

MARCOLINO PEDROSO DO PRADO

MARCELO FERNANDES

MANUEL DE CARVALHO

DIA 05/08/2024

JOANA PEREIRA

CIRCE MATSUO OGAWA YAMABE

ANTONIO DE PADUA SOARES

LUIZ PEDRO VICENTE

MARCOLINO PEDROSO DO PRADO

ODETE DOS SANTOS PRISCO

DIA 06/08/2024

MARIA CRISTINA SOARES 16H00

MARIA CRISTINA SOARES17H51

DIA 07/08/2024

NAIR BRAZ FIDENCIO

LUANA CRISTINA DE LUCCA

RAFHAEL HENRY DE SOUZA

DIA 08/08/2024

NICOLE CARRASCO DOS SANTOS

ENDRIK HENRIQUE ALMEIDA

DIA 09/08/2024

MARIANY BIZELLI ROCHA

SIRLENE DA SILVA FERREIRA

MARIA REGINA THEODORO

ALESSANDRO DOS SANTOS JUNIOR

ROSALINA CODONHO

DIA 10/08/2024

HILDA SANGIOTO SILVEIRA

MAYA HELENA XAVIER DOS SANTOS

VALDECI JULIO DE ALMEIDA

DIA 11/08/2024

MARIA APARECIDA DE LIMA

MARCOS ANTONIO DA SILVA

RENATA COUTINHO MORTTI

EMANUELLY BEATRIZ DOS SANTOS

SIDNEI MARIANO DE MORAES

DIA 12/08/2024

IZABEL DE FATIMA XAVIER

MARIA EDUARDA LESSE COSTA

DIA 13/08/2024

JOAO PAULO DE AGUIAR MOURA
MARIA DAS GRACAS DIONISIO 1H30
ADIGE FERREIRA BARBOSA
ALENE MARIA BRAGA
MARIA DAS GRACAS DIONISIO 5H35

DIA 14/08/2024

ADIR BUZIN
LUIZ CARLOS FRANCISCO LUCAS
JOSE GUILHERME FORLI
LUIZ CARLOS FRANCISCO LUCAS
WALTER IZIDORO MARTINS
ADEMIR DIAS
CLAUDIONOR JATOBA PEREIRA
DOUGLAS GALEGO DE OLIVEIRA
WALTER DIAS TAVARES

DIA 15/08/2024

APARECIDA FATIMA SANTANA
LUIZ CARLOS DE SOUZA

DIA 16/08/2024

EDNER SAMUEL DE SOUZA DOS SANTOS MOREIRA
MARCOS EVANGELISTA CAPARROZ
JOAO BATISTA DA SILVA
ANTONIO LUIZ BRANDAO
JOSE FERNANDES FILHO
APARECIDA DE FATIMA SANTANA
MARCIA TEIXEIRA MAGALHAES

DIA 17/08/2024

PAULO ROBERTO NOGUEIRA
ROSANGELA SILVA DANTAS
MARIA PENHA VICENTE
JOAO PEDRO TEODORO
EDMAR RIBEIRO
MARIA DA SILVA

DIA 18/08/2024

CARLOS ANTONIO MAGALHAES
WILIAN RAFAEL FELIX
NOHA SILVEIRIO DE LIMA
CELSO GALLI
MAURO EDUARDO CRISPIN
LUIZ CARLOS DE SOUZA

DIA 19/08/2024

NAIR LAUREANO DA SILVA
JEAN WILLIAN MARTINS
MARCELO PEREIRA ROSA
SILMARA CRISTINA DA SILVA

DIA 20/08/2024

LUIZ FERREIRA DE SOUZA
MARIA LUCIA MULLER
JAYME PRADO DE OLIVEIRA
RAIMUNDO GONZAGA
FABIO AUGUSTO DOS SANTOS
LINDOLFO VILAS BOAS DOS SANTOS

DIA 21/08/2024

LINDOLFO VILAS BOAS DOS SANTOS
KAREN DE OLIVEIRA CASTELAMELLI
MARIA REGINA SANTOS VIERA
VANDERSON APARECIDO CARNEIRO
ISACC DA SILVA
LORENA EMANUELLY OLIVEIRA
ELISABETE MOREIRA
EUNICE DIAS FORTINI

DIA 22/08/2024

REBEKA VITORIA SANTOS BORBOREMA
CEZAR HENRIQUE DOS SANTOS PEIXOTO
ANTONIO DONIZETE BATISTA

DIA 23/08/2024

OSVALDO PEREIRA GUIMARAES
ANTONIO GONÇALVES ROLDAO FILHO
MARCOS APARECIDO SANTOS

DIA 24/08/2024

PEDRO SCARPAZZA
ADIGE DE LIMA MANCHINI
MARIA APARECIDA LAUREANO
JOSE DOMINGOS FIDENCIO
JEAN WILLIAN MARTINS
JOAO AMERICO GALINDO
SILVIO APARECIDO FREIRE PISCA

DIA 25/08/2024

GERO XAVIER DUARTE

DIA 26/08/2024

ANTONIO TENORIO DA CONCEIÇÃO
YARA APARECIDA PEREIRA
JOSE LUIZ FERREIRA DOS SANTOS 04H45
JOSE LUIZ FERREIRA DOS SANTOS 05H45
RUTE MODESTO DE SOUZA OLIMPIO

DIA 27/08/2024

RAUL LIMA CRUZ
CAMILA ALVES DA SILVA
ILDA MEDEIROS PIMENTEL
AFONSO ANTONIO NOGUEIRA
MARIA TEREZA CELESTINO

DIA 28/08/2024

GENIVAL ALVES DA SILVA
ROSA MARIA DO CARMO ALVES

DIA 30/08/2024

APARECIDA ALVES DA SILVA
GILBERTO PEDRO DA SILVA
CAIO GABRIEL OLIVEIRA CUNHA
ESTEFANI SANTOS AGUIRRO
MARIA DO CARMO AGUIAR

DIA 31/08/2024

LUIZ ROBERTO FRANCISCO DA SILVA
BRAYAN MORAES SABINO
JOSE REIS DE SÁ

Amanda Scombate Rodato Luzetti
Coord. de Enfermagem - UPA 24h
COREN/SP: 433.175

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.48
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\$ 12.729,00

DEBITO EM: 05/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090504

AUTENTICACAO SISBB: A.191.774.82A.E9F.4CB

Chave de Acesso da NFS-e
 35416042240933371000140000000000001424090195845854

 Número da NFS-e
 14

 Competência da NFS-e
 05/09/2024

 Data e Hora da emissão da NFS-e
 05/09/2024 13:27:02

 Número da DPS
 16

 Série da DPS
 900

 Data e Hora da emissão da DPS
 05/09/2024 13:27:02


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

CARRIJO.COSTA@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

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, WILLIAMS

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

17.02.02 - 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 01/08/2024 à 31/08/2024 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
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
3052703062 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: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090601

AUTENTICACAO SISBB: 4.9E4.61F,BF8.3DA.532

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	401.216.538-03	1.929,73
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	393.257.048-03	2.667,88
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	423.314.388-62	2.194,83
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO RE	427.767.868-83	2.070,89
Empregados: 4			
Estagiários: 0			
Contribuintes: 0			
Total da Empresa:			8.863,33

GARÇA, 04/09/2024

Responsável:_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
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\$ 1.929,73

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090602

AUTENTICACAO SISBB: 9.D1D.1BD.881.656.AAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
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\$ 2.667,88
DEBITO EM: 06/09/2024
=====

DOCUMENTO: 090603
AUTENTICACAO SISBB: C.8A3.258.8FA.6D5.AC4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
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\$ 2.194,83

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090604

AUTENTICACAO SISBB: 1.3D6.B5E.4E4.FA5.635

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
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\$ 2.070,89

DEBITO EM: 06/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090605

AUTENTICACAO SISBB: B.012.C8B.07A.69E.6AD

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	2.074,62
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	174.580.258-40	96105-1	2.571,40
7037	ADRIANE JACOMINI	476.103.868-39	97304-1	2.340,65
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	311.981.278-13	89385-4	2.319,52
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	224.884.178-74	11772-2	2.436,63
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	439.857.138-80	6423-8	4.158,91
2494	AMANDA GUIMARAES MARQUES	400.005.588-77	86764-0	3.563,48
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	358.250.098-50	26565-9	4.049,08
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUI	365.466.708-28	9487-0	5.425,90
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	384.268.288-33	118568-3	2.228,82
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHI	489.500.668-90	30419-0	1.631,74
2498	ANA PAULA DA SILVA	050.617.009-88	86758-6	2.329,91
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVE	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 SANCHE	435.163.028-01	5072-5	2.100,22
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	312.759.068-77	86753-5	1.949,99
2501	ANDRÉ LUIS GALDINO DE CARVALH	087.690.988-83	86752-7	3.955,54
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	324.212.558-48	29261-3	3.562,11
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHA	267.051.478-22	106800-8	3.400,88
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	298.997.558-69	96102-7	1.751,07
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	063.011.598-29	86747-0	2.397,41
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA D/	058.506.528-41	86746-2	2.297,71
2803	ARILSON JOSE DESSIA	145.734.708-32	8646-0	4.025,61
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	441.276.388-93	86743-8	2.228,82
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	417.351.078-08	25368-5	3.893,12
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	302.766.818-86	87154-0	3.707,68
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	360.766.508-77	97296-7	2.862,04
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	125.050.518-60	86738-1	3.440,86
7047	CESAR ALVES PEREIRA	385.294.788-00	101698-9	2.473,11
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	141.315.398-45	33534-7	2.568,67
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	338.003.888-12	93888-2	2.099,06
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANC	130.881.618-90	86736-5	3.582,81
2784	CRISTIANE SILVA BELISÁRIO DE PA	170.732.468-98	30498-0	2.411,37
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS	277.630.598-26	29318-0	1.949,99
5073	DAIANA SILVERIO	361.248.888-07	93951-X	905,52
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORRE	346.176.328-40	86734-9	2.104,81
2515	DANILO CORREA	336.502.058-66	86732-2	3.838,95
5093	DAVID JEAN GREGORIO	374.711.678-74	33499-5	1.735,43
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	390.398.498-11	33634-3	2.628,78
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	409.111.748-18	96088-8	2.436,93
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	343.535.408-90	30382-8	2.406,92
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	319.119.348-05	101699-7	2.038,08
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA M	170.561.688-76	33037-X	3.540,33
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	222.226.928-81	86719-5	3.533,40
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEID/	585.686.201-59	86717-9	2.397,41
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA M	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	1.846,68
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	2.065,10
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA M.	342.315.208-79	27296-5	1.885,22
8800	FABIANO RUYS	283.306.388-12	108131-4	1.753,29
2664	FABIO CESAR BRANDAO	147.217.738-03	86707-1	2.249,42
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PE	289.460.198-08	86705-5	1.949,99
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILI	092.666.898-66	89384-6	2.406,12
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	058.535.928-82	86890-6	1.034,47
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	439.453.708-84	37437-7	2.667,54
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MEN	222.958.788-96	86703-9	4.210,23
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	374.226.788-44	37630-2	1.728,59
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	339.489.538-21	101704-7	2.661,74
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	486.000.388-80	96081-0	1.759,97
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	481.659.038-29	6936-1	3.495,51
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DO	331.914.498-76	194970-5	1.919,21
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	325.656.278-74	96077-2	3.727,27
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	272.729.368-27	93953-6	2.468,16
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 NASCIMENTC	456.012.718-28	86693-8	591,92
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	159.344.668-36	86691-1	1.949,99
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	127.512.938-24	86887-6	2.305,36
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE	323.198.098-48	93905-6	3.014,43
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	433.331.208-60	96072-1	3.138,14
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAE	490.498.478-11	93912-9	2.211,15
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	366.880.858-95	89383-8	3.135,04
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOAR	294.929.978-43	86682-2	1.779,41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
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\$ 3.562,11

DEBITO EM: 09/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090901

AUTENTICACAO SISBB: 0.563.5C9.82D.FF8.2C0



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00005519

Data e Hora de Emissão

02/09/2024 00:00:00

Código de Verificação

4bf1463b



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/SET/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 Heitor Hiibner Pinoti 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: 09/2024

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

RPS 3797 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 02/09/2024

Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFSe: 10/10/2024

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.52
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: 1600-4 - AV.ESPOTES VALINHOS

CONTA: 13.000.420-9

FAVORECIDO: ACCELERARE DESENVOLVIMENTO E LICENC

CPF/CNPJ: 19.002.553/0001-01

VALOR: R\$ 622,63

DEBITO EM: 09/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090902

AUTENTICACAO SISBB: 8.536.316.685.C39.19A

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
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	N: 000003647 SÉRIE:1	

 www.evelhospitaar.com.br FONES: (18) 3222-3517 / 3221-8561 / 98736-0595	EVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA EPP. RUA DE OXÓSSI, 146 CENTRO ALVARES MACHADO CEP: 19160-000 Fone: (18) 3221-8561		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 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	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
162065686113		04.583.482/0001-00		

DESTINATÁRIO REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0009-60	08/07/2024
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS - 70 - SALA 06		VILA WILLIAMS	17400-000
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA	(14) 3407-5065	SP	SUFRAMA
FATURA		HORA DA SAÍDA	
		16:50:04	

Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor	Título	Vencimento	Valor
001	08/08/2024	1.318,45									
002	08/09/2024	1.318,45									

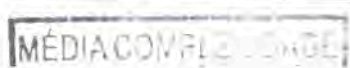
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.636,90	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEG.	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	FCP	FCP ST	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA	
						2.636,90	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
O MESMO		O-REMETENTE (CIF)				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
			SP	162065686113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LÍQUIDO (KG):	
1						

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO /SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R\$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
001968	PECAS DE REPARO	90181980	0400	5102	UN	1	2.636,9000	2.636,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0% 0%

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
Pedido Nr.: 5262 - Vendedor: OS 1257 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO DE ISS E IPI" III - "PERMITE O APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$0,00, CORRESPONDENTE A ALIQ. DE 0,00% NOS TERMOS DO ART.23 DA LEI COMPL.123/2006. Valor Aprox. dos Tributos R\$ 738,33		


Felipe Menezes
 Engenharia Clínica - AHBB



CAMPAG INFORMATICA

 hospitalar www.evelhospitalar.com.br FONES: (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:
I	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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691429580104105430300007180029498330000131845

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 90.903
DATA DE VENCIMENTO 08/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.318,45
VALOR COBRADO 1.318,45
=====

NR.AUTENTICACAO 2.938.C4E.D70.946.B17
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 D. G. NAVARRO E CIA LTDA - ME OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.002.306 SÉRIE: 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
 D. G. NAVARRO E CIA LTDA - ME DIFAER VENDA E ASSIST. TECNICA DE EQUIP. MEDICOS AVENIDA TOME DE SOUZA, 151 - JARDIM CONTINENTAL MARILIA - SP CEP: 17.524-119 FONE: (14)3417-4414		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA II-ENTRADA I-SAÍDA Nº 000.002.306 SÉRIE: 1 Página: 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0803 3596 5700 0138 5500 1000 0023 0610 0002 3081 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 135241905546303 29/08/2024 14:05:14
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CNPJ 03.359.657/0001-38	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 438135547117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.		
DESTINATÁRIO / REMETENTE		DATA EMISSÃO 29/08/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17.402-064
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA 2306-1 540,00 09/09/2024		HORA ENTRADA / SAÍDA 14:05:00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 540,00
VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 141,59	
VALOR TOTAL DA NOTA 540,00			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 3 - Remetente	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CODIGO DE BARRAS	NCM/SH
251	BRACADEIRA P/ APARELHO DE PRESSAO ADULTO 1 VIA MANG REMOV		90181980
		CST	0102
		CFOP	5102
		UN	UN
		QUANT.	3,0000
		VALOR UNITARIO	180,0000
		VALOR TOTAL	540,00
		VALOR APROX. TRIBUTOS	141,59
		BC ICMS	
		VALOR ICMS	0,00
		VALOR IPI	
		ALIQ. ICMS	
		ALIQ. IPI	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL IPI TERMO DE COLABORACAO 003/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA			

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090280132900000004156170998340000054000

BENEFICIARIO:

D G NAVARRO E CIA LTDA ME

NOME FANTASIA:

D G NAVARRO E CIA LTDA ME

CNPJ: 03.359.657/0001-38

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 90.904

NOSSO NUMERO 28013290000004156

CONVENIO 02801329

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 540,00

VALOR COBRADO 540,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.317.C53.F2C.C53.69C

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
18772

Data de Emissão
30/08/2024

Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 11:54:28

Código de Verificação
4065-6584-2377

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 08.517.361/0001-11
 Nome O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA
 Logradouro RUA-BAGUAÇU
 Bairro SUMARÉ
 Município ARAÇATUBA

Cód. Mobiliário 59643

Insc. Mun. 59643

RG/IE 177.253.999.119

Número 597

CEP 16015-290

UF SP

Autenticação



Situação

Optante do Simples Nacional

Telefones

(18) 3622-5803 ; (18) 3622-5803

E-Mail's

expediente@gtoquetoncontabil.com.br ; GTOQUETONCONTABIL@TERRA.COM.BR ; FABIO@QUALITYCARTUCHOS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60

Inscrição Mun.

RG/IE ISENTO

Cód. Mobiliário 0

Nome

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Telefone

Inf. Comp.

Logradouro

DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

Bairro

VILA WILLIAMS

Município

GARÇA

Complemento

Número 70

CEP 17400-000

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
352	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO COLORIDA	0,7000	610,00	0,00	0,00	427,00
353	ALUGUEL DE IMPRESSORA/IMPRESSÃO MONOCROMATICA	3.546,8400	1,00	0,00	0,00	3.546,84

Valor Total dos Serviços - R\$3.973,84

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSUMO Julho /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\$ 3.973,84

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	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.973,84

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 18772 emitida em 30/08/2024 às 11:54:28 - Cód Verif 4065-6584-2377

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/08/2024 Valor Total R\$ 3.973,84 Valor Líquido R\$ 3.973,84

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

Sérgio Pedro de Lima
 Tecnologia da Informação
 suporte@garca.ahbb.org.br
 RG: 18.326.848-9

MÉDIA COMPLEXIDADE



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda
Carta de Correção da NFS-e
Nº 1 ANEXADA EM 30/08/2024

Número da Nota 308
18772

Data e Hora da
Competência
30/08/2024 às 12:24:13

Código de Verificação
4357-5737-6670

PRESTADOR DE SERVIÇOS

 SEM IMAGEM	CNPJ	08.517.361/0001-11	Cód. Mobiliário	59643	Insc. Mun.	59643
	Nome	O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA			IE	177.253.999.119
	Logradouro	RUA-BAGUAÇU			Número	597
	Bairro	SUMARÉ			CEP	16015-290
	Município	ARAÇATUBA			UF	SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0009-60	IE	ISENTO
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário	0
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS	Número	70
Bairro	VILA WILLIAMS	CEP	17400-000
Município	GARÇA	UF	SP
Complemento			

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	CONSUMO Julho /2024 - SETOR MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	CONSUMO JULHO /2024 - SETOR MEDIA COMPLEXIDADE - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ORGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Motivo ERRO NA DIGITALIZAÇÃO

Carta de Correção Nº 1 emitida em 30/08/2024 às 12:24:13 - Cód Verif 4357-5737-6670
Usuário: O. M. I. COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA LTDA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BDO SAFRA S.A.

42297207030005811240091039326128798350000397384

BENEFICIARIO:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

NOME FANTASIA:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

O M I COM E MAN EQ INFORMATIC

CNPJ: 08.517.361/0001-11

PAGADOR:

ASS HOSPITALAR BENEFICENTE DO

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.905
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.973,84
VALOR COBRADO 3.973,84
=====

NR.AUTENTICACAO 8.940.92C.593.ECE.EDA
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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: 14/08/2024 Valor Total: R\$ 2.472,34.

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.049.415
Série 001

S. E. COMERCIO DE PRODUTOS
QUIMICOS DE BAURU EIRELI

R RUBENS GARCIA, 2119 - LOTEAMENTO
MARIO LUIZ RODRIGUES DO PRADO -
BAURU - SP - CEP: 17023-874
Fone: (14)99652-0979

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.049.415
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0859 8639 7700 0185 5500 1000 0494 1513 7835 0941

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
135241772795663 14/08/2024 14:51:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263984111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
59.863.977/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
14/08/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
14/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:50:34

FATURA

DADOS DA FATURA
Número: 49415 - Valor Original: R\$ 2.472,34 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.472,34

PARCELAS

Número 001
Vencimento 12/09/2024
Valor R\$ 2.472,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.198,76		395,78		0,00		0,00		2.396,76
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
							75,58	2.472,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
				0 - REMETENTE					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO				PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
30	VOLUME						155,840	155,840	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
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	232,00	41,76	11,60	18,00	5,00
DETNE0500	DETERGENTE NEUTRO TAMANI 05 LT - Val Aprox Tributos: 20,59 (32,81%)	34025000	000	5101	GL	4,0000	15,69000	0,00	62,76	62,76	11,30	2,04	18,00	3,25
41080504	TM 4108 DESINFETANTE CONCENTRADO S/ FRAG. (AL) 05 LT - Val Aprox Tributos: 81,33 (33,33%)	38089419	000	5101	GL	4,0000	61,00000	0,00	244,00	244,00	43,92	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	366,00	65,88	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	94,00	16,92	3,06	18,00	3,25
81300501	TM 8130 IMPER UHS 05 LT - Val Aprox Tributos: 355,88 (33,26%)	34029090	000	5101	GL	5,0000	214,00000	0,00	1.070,00	1.070,00	192,60	34,78	18,00	3,25
94160503R	TM 9416 R SABONETE LÍQUIDO BACTERICIDA 05 LT - Val Aprox Tributos: 74,35 (37,55%)	34013000	060	5405	GL	4,0000	49,50000	0,00	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
95700505R	TM 9570 GEL ANTISSEPTICO 05 LT - Val Aprox Tributos: 41,66 (32,05%)	38089429	000	5102	GL	2,0000	65,00000	0,00	130,00	130,00	23,40	0,00	18,00	0,00
	 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Administração													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Boleto
O S / Pedidos: 4838 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)
Tributos aproximados R\$ 371,06 Fed., R\$ 431,42 Est., R\$ 0,00 Mun. Fonte: IBPT 24.2.A

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399004098330000002922088101013698370000247234

BENEFICIARIO:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMI

NOME FANTASIA:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

S E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS D

CNPJ: 59.863.977/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 90.906

DATA DE VENCIMENTO 12/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.472,34

VALOR COBRADO 2.472,34

=====

NR. AUTENTICACAO 8.7AA.2A8.5CA.4C5.0B8

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

28/08/2024, 16:05

Bling - DANFE

RECEBEMOS DE CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 077360 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

  CALÇADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA Rua dos Coroados, 97, LOJA B, Campinho 13.607-111 - Araras - SP Fone (19) 4042-1025 https://www.calçadosparatrabalhar.com.br - fiscal@calçadosparatrabalhar.com.br	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída	Controle do Fisco 
	Nº 077360 SERIE: 1 Página: 1 de 1	Chave de acesso 3524 0830 4207 4200 0137 5500 1000 0773 6010 6556 7450 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 135241893842017 28/08/2024 16:05:23
Inscrição Estadual 182.213.919.110	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 30.420.742/0001-37

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 28/08/2024
Endereço Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 - sala 6	Bairro Williams	CEP 17.402-060	Data saída 28/08/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3407-5062	Hora saída 16:05:23

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13/09/2024	394,55						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 394,55	Valor do ICMS 71,01	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 394,55
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 394,55

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	Marca	Numeração	Peso bruto 4,900	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
CPT2010MSG600	Sapato De Segurança Linha Flip CA 38.590	64019990	000	5.102	UN	2	52,90	105,80	105,80	19,04	0,00	18,0000	0,00
CPTLVLTGAMM	Luva Latex Light Multiuso Kalipso CA 38090	40151900	200	5.102	PAR	15	3,21	48,15	48,15	8,67	0,00	18,0000	0,00
CPTK10LG	Luva Nitrílica K10 CA 11769 KALIPSO	40151900	200	5.102	PAR	15	8,02	120,30	120,30	21,65	0,00	18,0000	0,00
CPTK10LM	Luva Nitrílica K10 CA 11769 KALIPSO	40151900	200	5.102	PAR	15	8,02	120,30	120,30	21,65	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 37.561	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
-------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Endereço de entrega: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Rua Doutor Orlando Thiago Santos, N 70, sala 2, Bairro Williams, Garça - SP, 17.402-064 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Pedido: 47018 Pedido bling: 211761 Aos cuidados de: ANDERSON Ordem de compra Nº: 47018	Reservado ao fisco
---	--------------------

28/08/2024 16:05:53

Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090353287800000265671172198380000039455

BENEFICIARIO:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE

NOME FANTASIA:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE EQUI

CNPJ: 30.420.742/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.907
NOSSO NUMERO 35328780000265671
CONVENIO 03532878
DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 394,55
VALOR COBRADO 394,55

NR.AUTENTICACAO 6.D31.6A3.1F8.A1B.9D1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000564182
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



314

CHAVE DE ACESSO:

3124 0800 8749 2900 0140 5500 1000 5641 8211 5752 6126

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246140678974 23/08/24 09:24:43	
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 23/08/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DA ENTR/SAÍDA 23/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1434075066	UF SP	HORA DA SAÍDA 09:24:13
FATURA / DUPLICATA 001 13/09/2024 630,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 630,00	VALOR DO I.C.M.S. 75,60	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST 0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 630,00		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR APROX. TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 630,00
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 1	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 597492	PESO BRUTO 4,525 Kg	PESO LÍQUIDO 4,525 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
01226100 3004.90.69	ONDANSETRONA 8MG AMP 4ML - 231110005/FAB.01/09/23/VAL.30/09/25 C/ 20 AP	0 500	6108 500	25 CV	25,200000	0,00% 0,00	630,00	630,00 630,00	0,00 0,00	75,60	0,00		12,00 0,00
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 26 AGO. 2024 MÉDIA COMPLEXIDADE													

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BOLETO PEDIDO 359832665.1 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 RECEBIMENTO DE MERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H Pedido: 597492 Volume M3: 0,009881 Rota: 10 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Valor ICMS UF Destino R\$: 37,80	

01/10/2024 -- BANCO DO BRASIL -- 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090208051300100027145176498380000063000

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 90.908

NOSSO NUMERO 20805130000027145

CONVENIO 02080513

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 630,00

VALOR COBRADO 630,00

NR.AUTENTICACAO C.3AE.088.4BC.842.B9B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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

35167052231231233000129000000000002924083033141747

Número da NFS-e
29Competência da NFS-e
05/08/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
05/08/2024 22:46:32Número da DPS
47Série da DPS
900Data 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 Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 31.231.233/0001-29	Inscrição Municipal -	Telefone (14) 9671-1725
Nome / Nome Empresarial LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897		E-mail LECATELLES.LT@GMAIL.COM	
Endereço DOUTOR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2125, PARQUE SANTA MARIA		Município Garça - SP	CEP 17400-000
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 99.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Garça - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço 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 Não incidência	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Nenhum	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.450,00	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\$ 2.450,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.450,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120013100

Matheus Silva Múfalo
RG 37.488.476-5

MEDIACOMPL

RECEBEMOS DE LEANDRO TELLES DA SILVA 44140151897 OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		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 1 Nº 000.000.061 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	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 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241704142236 - 06/08/2024 23:09
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vendas			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315075788117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CFI 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 DO IPI 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.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS
001	CONEXAO 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 TERMÔ DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO: PREFEITURA MU NICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) 	RESERVADO AO FISCO 

INFORMATIVO	
samu	

Sicredi		748-X	Recibo do Pagador	
Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.				Vencimento 10/09/2024
Beneficiário LEANDRO TELLES DA SILVA			CNPJ/CPF 31231233000129	Agência / Código do Beneficiário 3022.10.88552
Data do Documento 01/08/2024	Nº do Documento 0002	Espécie Doc. OS	Acerto N	Data de Processamento 01/08/2024
Nossa Número / Cód. do Documento 60/000016-4				
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 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 Barra

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.

Sicredi		748-X	74891.16009 00016.430225 10885.521004 9 98350000176000	
Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.				Vencimento 10/09/2024
Beneficiário LEANDRO TELLES DA SILVA			CNPJ/CPF 31231233000129	Agência / Código do Beneficiário 3022.10.88552
Data do Documento 01/08/2024	Nº do Documento 0002	Espécie Doc. OS	Acerto N	Data de Processamento 01/08/2024
Nossa Número 60/000016-4				
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 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 Barra



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ECO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090001643022510885521004998350000176000

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 90.909
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.760,00
VALOR COBRADO 1.760,00

NR.AUTENTICACAO A.12C.8B7,8DB.230.7BB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBIMOS 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 000.000.799
		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	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. TRIB.	CNPJ - C/P 04.142.982/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPI 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 11/06/2024	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	CEP 17402-064	DATA DE ENTRADA SAÍDA 11/06/2024	
MUNICÍPIO Garca	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 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/CPI
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	CTOP	UNID	QTD	VAL. UNIT	VAL. TOTAL	BC ICMS	VAL. ICMS	VAL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16	PNEUS SAILUN 185/65/14	40131010	0400	5405	UN	2,0000	300,0000	600,00					

Matheus S. Nogueira 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 Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.										
Informações Fiscais <table style="width: 100%;"> <tr> <td>Exigibilidade do ISS Exigível</td> <td>Número do Processo</td> <td>Município de Incidência do ISS GARÇA-SP</td> <td>Local da Prestação GARÇA - SP</td> </tr> </table>				Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP						
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP										
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Número do RPS</td> <td>Série do RPS</td> <td>Tipo do RPS</td> <td>Data do RPS</td> <td>Competência</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>11/06/2024</td> </tr> </table>				Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência					11/06/2024
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência									
				11/06/2024									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>Optante Simples Nacional 1 - Sim</td> <td>Incentivo Fiscal 2 - Não</td> <td>Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</td> <td>Tipo ISS</td> </tr> </table>				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						
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 04.142.982/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 1888413	Cadastro 000014506	Nome/Razão Social FABIO HENRIQUE MARTINS GARÇA - ME
Logradouro Rua HEITOR PENTEADO, 1019		Complemento		Bairro REBELO
CEP 17400-046	Cidade Garça-SP	Telefone 0034061745		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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO	120,00	R\$ 120,00

Matheus Silva Muralo
RG: 37.468.476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 14.04		Aliquota 2,01%	Atividade Municipal 0000140000004	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
RECAUCHUTAGEM OU REGENERAÇÃO DE PNEUS.						
Valor Total dos Serviços R\$ 120,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 120,00	Total do ISS R\$ 2,41	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\$ 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 03262.230174 8 98350000024000

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME		R\$		00032619600003262230	
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	10/09/2024	240,00	
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrecimos	(=) Valor Cobrado	
				240,00	
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0009-60					
Instruções					
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,50 A PARTIR DE:11.09.2024					
MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 11/09/2024					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
PROTESTO:17.09.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

 BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03261.960003 03262.230174 8 98350000024000

Local de Pagamento				Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento				10/09/2024	
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	00032619600003262230
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:11.09.2024					(-) Outras Deduções
MULTA DE 1,50 % A PARTIR DE 11/09/2024					(-) Mora/Multa
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acrecimos
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) Valor Cobrado
PROTESTO:17.09.2024.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



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090326196000303262230174898350000024000

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 90.910

NOSSO NUMERO 32619600003262230

CONVENIO 03261960

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 240,00

VALOR COBRADO 240,00

NR.AUTENTICACAO 4.BC8.ADF.3BD.145.986

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081936220293980466910009798350000617977

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	90.911
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	6.179,77
VALOR COBRADO	6.179,77

NR.AUTENTICACAO E.981.00F.2CA.6FC.713

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.034.984
Série 001

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

saco rafia

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

22,000

PESO LÍQUIDO

22,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. 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

RESERVADO AO FISCO

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 1 - SAÍDA Nº. 000.034.984 Série 001 Folha 2/2		 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	

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 Perquin

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
 306203082 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00191554986033822578600008100174998380000265873

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 90.912

NOSSO NUMERO 15549603382

CONVENIO 00155496

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.658,73

VALOR COBRADO 2.658,73

NR.AUTENTICACAO 9.44A.45B.2DD.A1F.0C9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

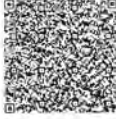
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA Código de Verificação 15115074EX		Número da Nota: 4004
		Data e Hora da Emissão: 01/08/2024 16:39:59
		Número do RPS: 3989
		Competência: 08/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS		
 Razão Social / Nome: SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA CPF / CNPJ: 26.384.215/0001-47 Endereço: Rua Marechal Deodoro, 2898 Complemento: Município: SÃO CARLOS E-mail: financeiro@shieldcp.com.br	Inscrição Municipal: 72104 CEP: 13.560-201 Bairro: Centro UF: SP Telefone: (16) 3415-4507	Inscrição Estadual: 637.567.250.113 CEP: 13.560-201

TOMADOR DE SERVIÇOS		
Razão Social / Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45.349.461/0009-60 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 Complemento: SALA 6 Município: Garça E-mail: contabilidade@ahbb.org.br; dsato@ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br	Inscrição Municipal: CEP: 17.400-000 Bairro: VILA WILLIAMS UF: SP Telefone: (14) 3532-5198	Inscrição Estadual: ISENTO CEP: 17.400-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS		
CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 345,00 = 345,00 Boleto com vencimento em 09/09/2024 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		
 RG: 37.468.476-5		

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: 15115074EX
Local _____ Data _____ Assinatura _____		Número da Nota: 4004

quinta-feira, 1 de agosto de 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080000453719732885990005198340000057500

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 90.913

DATA DE VENCIMENTO 09/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 575,00

VALOR COBRADO 575,00

NR. AUTENTICACAO 3.0A1.E37.885.CE2.7BA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
Empregados			
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	96105-1	576,88
7151	ALJNE MARIA BRAGA DA SILVA	11772-2	576,88
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	26565-9	90,02
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	118568-3	576,88
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHI	5072-5	576,88
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	86747-0	641,19
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS	86743-8	576,88
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	97296-7	576,88
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	33534-7	576,88
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	93888-2	576,88
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PA	30498-0	641,19
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMEN	33634-3	576,88
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	30382-8	576,88
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA S	86719-5	90,02
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEID	86717-9	641,19
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	86711-X	641,18
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	93916-1	576,88
2664	FABIO CESAR BRANDAO	86707-1	576,88
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	37437-7	576,88
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	101704-7	576,88
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	6936-1	90,02
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTC	86693-8	90,02
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	86887-6	641,19
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAE	93912-9	576,88
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHC	89383-8	576,88
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	37543-8	90,02
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIV	37502-0	90,02
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA I	86886-8	576,88
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANT	90589-5	90,02
8570	KAMILA ALVES FARIA	34595-4	90,02
7058	LARISSA TEODORO MOURA	101708-X	641,19
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	86668-7	218,93
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORR	96056-X	576,88
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	86655-5	641,19
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	86647-4	576,88
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZ	86646-6	576,88
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIR	101711-x	576,88
7010	NEMUEL CAMPANARI	17090-9	90,02
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELC	6387-8	90,02
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	106246-8	576,88
7795	POLYANA HELY DIAS	101693-8	90,02
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	30417-4	576,88
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	96051-9	90,02
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES M	108180-2	90,02
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	86622-9	641,19
2594	RINALDO JORGE DE MELO	110465-9	576,88
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	86615-6	576,88
2688	ROSANA GOMES FELIX	86613-X	576,88
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS	101714-4	576,88
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FER	36373-1	90,02
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	93919-6	576,88
2639	SUELY MIDORI HANDA	86597-4	641,19
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	30438-7	641,19
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	190214-8	576,88
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORRE	96045-4	90,02
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE E	86590-7	576,88
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS S	86589-3	576,88
Empregados: 57		Total da Empresa:	
Estagiários: 0		25.864,40	
Contribuintes: 0			

GARCA, 10/09/2024

Responsável:

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,54

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.90E.646.AF6.196.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,54
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.5D5.FCE.D1E.4BA.E4F

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.039.14C.3F5.6C2.55F
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: E.AE2.5C5.656.1EE.ACC

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,54
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	
CNPJ/CNPJ:	435.163.028-01
AGENCIA: 6877	CONTA: 5.072-5
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.AD3.F28.244.747.308
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.E45.F05.534.3A3.FD3

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.C2E.646.C53.448.D12
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.56B.BA7.B67.164.D88

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 1062	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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	C.57C.6D2.EA4.E7F.BFE
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.187.55B.58C.B4C.966
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05,53
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:	11/09/2024
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	0.26F.F1F.F98.488.7BD
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.948.726.378.DED.F81
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.057.AD5.233.418.D29

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.9C0.A52.320.11D.C7A

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 3678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
 COMPROVANTE
 PAG SALÁRIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIÁRIO: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRAD
 CPF/CNPJ: 585.686.201-59
 AGENCIA: 0295 CONTA: 86.717-9
 DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
 VALOR: 641,19
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.DDC.8EF.415.171.C8A

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 641,18

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 9.F5E.173.14D.33F.2D8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.9D0.422.4EA.EE4.080

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.458.E20.FE6.6D9.8A7

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.C9B.E0C.8CD.240.FEB
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.721.2D7.D4C.650.477
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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: 11/09/2024	
VALOR: 90,02	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.CCF.3C8.EDB.E1E.D60
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
 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: 11/09/2024
 VALOR: 90.02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.657.654.57A.363.37A

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.768.0FE.23F.AC4.797

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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	
CFF/CNEJ:	490.498.478-11
AGENCIA: 0295	CONTA: 93.912-9
DATA DO PAGAMENTO:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.73B.E79.8EE.CB9.5D3
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.ED9.6E1.9BA.561.A99
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1

NR. DOCUMENTO: 0

=====

BENEFICIARIO: JULIA DE SEIXAS MARTINS

CPF/CNPJ: 484.988.508-00

AGENCIA: 0290 CONTA: 37.543-8

DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: D.FE1.5B3.51D.B49.45F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	5.932.F25.2F6.844.B27
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.104.305.BF1.6C2.20F

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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: 11/09/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.A23.5EF.0E6.7BA.940

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: E.263.594.264.3DE.D24

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.B72.094.650.253.FB4
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	218,93
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	3.4A0.0D9.609.87C.D57
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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: 11/09/2024
VALOR: 576,88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.9E8.978.5E2.B73.9E5

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	641,19
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	1.5AA.FC0.C2A.21A.799
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.EAA.36C.311.224.504
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.04F.CBE.C6D.9B4.6D9
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTAPAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0BENEFICIARIO: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERC
CPF/CNPJ: 452.753.938-81
AGENCIA: 0295 CONTA: 101.711-X
DATA DO PAGAMENTO: 11/09/2024
VALOR: 576.88
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.2AE.9E4.93B.494.E89

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

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: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.09A.0D9.5EC.F78.272

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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: 11/09/2024
VALOR: 90,02
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.ECF.1B9.37D.D33.DDE

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	8.33C.1Fl.9DF.67F.226
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL = 10.05.55
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:	11/09/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	C.839.ED6.F15.752.A48
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: 5.8E5.5E3.A52.2C8.2D8

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

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: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: B.0AB.FCE.EB0.527.8B2

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	90,02
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.943.889.554.7AD.814
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.915.762.607.391.104

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.C7D.504.808.546.1F4
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.6B9.A3B.E24.252.964

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.113.3D7.9AD.D27.6B0
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 1.65D.17B.031.E74.8F6

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54

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: 11/09/2024

VALOR: 90,02

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.1D1.5E5.F2D.59C.AE9

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Páa

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	2.297.119.3FF.84C.677
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
 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: 11/09/2024
 VALOR: 641,19
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.5F2.EC1.DA1.ECC.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.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 641,19

NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.900.D8A.370.195.B41

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.53

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: 11/09/2024

VALOR: 576,88

NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.7E6.DA3.CB8.6A5.335

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais canais de atendimento.

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
 COMPROVANTE
 PAG. SALÁRIO 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: 11/09/2024
 VALOR: 90,02
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.FE2.102.492.512.85D

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
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:	11/09/2024
VALOR:	576,88
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	D.2F7.8DF.069.743.2E2
-------------------	-----------------------

=====

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.54
 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: 11/09/2024
 VALOR: 576,88
 NR. DOCUMENTO:

=====

NR. AUTENTICACAO: F.168.857.AA8.DF2.DE6

=====

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME
RUA OSCAR MONTEMOR, 20
JD SAO RAFAEL - 17401-020
GARCA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.021.157
Série 001
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0211 5715 3210 0203
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
135241762670019 - 13/08/2024 14:39:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315079835114

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
04.694.388/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHBB
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70
MUNICÍPIO
GARCA

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

UF
SP

CNPJ / CPE
45.349.461/0009-60

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
13/08/2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
13/08/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
14:39:01

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
FRETE
9-Sem Transporte
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ / CPE

ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
1,000

PESO LÍQUIDO
1,000

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
00005432	GAS GLP P13 COZINHA A VISTA Retido na compra: BASE ICMS ST=0,00 pSt=0,00 VALOR ICMS ST=0,00	27111910	060	5405	UN/L	1,0000	120,0000	120,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Contabil: 120,00 | Base Icms: 0,00 | ICMS: 0,00 | Complemento: 0,00
Venda Balcao:
(ENTREGA: (CAPS AD), N 6040, Cod. Vendedor: 5, Nome: RODRIGO Lote: 0, Data: 13/08/2024, Cod. Cliente: 2017, Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 30 - BOLETO
Pagamento: Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc: 12/09/2024 Valor: 120,00

RESERVADO AO FISCO

Matheus Silva Mufala
RG: 52488476-5

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:53
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120037683022010106111072198370000012000

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.001
DATA DE VENCIMENTO	12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	120,00
VALOR COBRADO	120,00

NR.AUTENTICACAO F.A01.E02.D09.DAA.382

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	26812	23

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/12/2022 A 30/11/2023	16/09/2024 A 25/09/2024 = 10 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	4.319,30
Média Horas:	10,23
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.611,93

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.537,31	P
1/3 das Férias:	512,44	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	163,29	D
Desconto do imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	2.049,75	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	163,29	D
TOTAL LÍQUIDO:	1.886,46	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\$ 1.886,46 (um mil oitocentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,



Data: 16/08/2024

ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.886,46(um mil oitocentos e oitenta e seis reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 13/09/2024
GARÇA

ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55
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:	12/09/2024
VALOR:	1.886,46
NR. DOCUMENTO:	

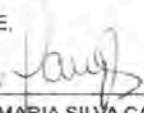
=====

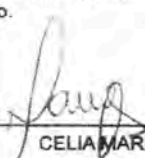
NR. AUTENTICACAO:	D.F6F.932.27A.7D2.647
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado: CELIA MARIA SILVA CAMPOS		Número Carteira Profissional 88855	Série 53
PERÍODOS			
De Aquisição 03/12/2022 A 02/12/2023	De Gozo das Férias 16/09/2024 A 30/09/2024 = 15 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00	Salário Base: 4.021,08	Férias: 2.010,54 P	
Média Horas: 0,00	Média Valores: 0,00	1/3 das Férias: 670,18 P	
Outras Vantagens: 0,00	TOTAL BASE CALCULO: 4.021,08	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: 220,50 D	
		Desconto do imposto de Renda: 15,08 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.680,72 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 235,58 D	
		TOTAL LIQUIDO: 2.445,14 P	
Peio presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.445,14 (dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e quatorze centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,  CELIA MARIA SILVA CAMPOS		Data: 16/08/2024  ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.445,14(dois mil quatrocentos e quarenta e cinco reais e quatorze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 13/09/2024 GARÇA	 CELIA MARIA SILVA CAMPOS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/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: 12/09/2024

VALOR: 2.445,14

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: A.B7D.C20.18B.182.7E0

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS		Número Carteira Profissional 088383
		Série 00435
PERÍODOS		
De Aquisição 07/08/2023 A 06/08/2024	De Gozo das Férias 16/09/2024 A 30/09/2024 = 15 Dias	De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.300,85 P	
Salário Base 4.319,30	1/3 das Férias: 766,95 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: 4.601,70	1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
	Salário Família: 0,00	
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
	Desconto da Previdência: 266,95 D	
	Desconto do imposto de Renda: 40,62 D	
	TOTAL DOS PROVENTOS: 3.067,80 P	
	TOTAL DOS DESCONTOS: 307,57 D	
	TOTAL LIQUIDO: 2.760,23 P	

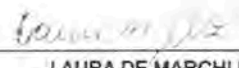
Peio presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.760,23 (dois mil setecentos e sessenta reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

LAURA DE MARCHI DOS SANTOS


ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 16/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.760,23(dois mil setecentos e sessenta reais e vinte 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: 13/09/2024 GARÇA	 LAURA DE MARCHI DOS SANTOS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
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:	12/09/2024
VALOR:	2.760,23
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.233.4CC.90B.CF7.927
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0732
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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	Valor
Empregados		
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	576,88
Empregados: 1		
Estagiários: 0		
Contribuintes: 0		
Total da Empresa:		576,88

GARCA, 10/09/2024

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05,55
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: 11/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091101

AUTENTICACAO SISBB: 1.B56.4D5.913.D85.E80

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70					04 Bairro WILLIAMS
05 Município GARÇA	06 UF SP	07 CEP 17.400-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 206.47832.80-6		11 Nome DAIANA SILVERIO			
12 Endereço (logradouro, n°, andar, apartamento) Rua ARMANDO SALES DE OLIVEIRA, 1004 - CASA					13 Bairro FERRAROPOLIS
14 Município GARÇA	15 UF SP	16 CEP 17.400-000	17 CTPS (n°, série, UF) 099234 - 0218 / SP		18 CPF 361.248.888-07
19 Data de Nascimento 01/05/1982	20 Nome da Mãe MARIA DE FATIMA VIEIRA				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.377,35	24 Data de Admissão 23/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 06/09/2024	26 Data de Afastamento 06/09/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 479.980.083.40200-5	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DA SAÚDE DE GARÇA				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (liquido de 2 faltas a DSR)	R\$ 324,57	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 56,48	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____ %	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 8/12 avos	R\$ 1.270,18	64.1 13º Salário-Exerc. ____ /12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R\$ 476,32	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 153,77
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____ dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 2.286,32
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 1.905,26	112.1 Previdência Social	R\$ 28,57	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 95,26
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros descontos (MENSALIDADE SINDICAL)	R\$ 34,00
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.063,09
				VALOR LIQUIDO	R\$ 223,23

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0009-60		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 206.47832.80-6		11 Nome DAIANA SILVERIO		
17 CTPS (nº, série, UF) 099234 - 0216 / SP	18 CPF 361.248.888-07	19 Data de Nascimento 01/05/1982	20 Nome da Mãe MARIA DE FÁTIMA VIEIRA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 23/06/2021	25 Data do Aviso Prévio 06/09/2024	26 Data de Afastamento 06/09/2024	27 Cod. Afastamento SJ1 Cód. Saque: NÃO	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 470.960.083.40200-5		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 46.087.854/0001-58 SIND DOS TRABALHADORES DE SAÚDE DE GARÇA		

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa SRT nº 15/2019.

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

_____/____/____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTIAFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Cópia e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão homologador

155 Rescisões

"Fica a ressalva que até a presente data o (a) empregado (a) não compareceu ao pagamento Pessoa por homologação."

Garça, 07 de 10 de 2024

[Assinatura]

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

13/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:25:04
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	13/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.295.000.093.951
VALOR TOTAL	323,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DAIANA SILVERIO
AGENCIA: 0295-X CONTA: 93.951-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	C.6F4.EB8.F02.B9C.6C9
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 000.005.153
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 1649 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434711414	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.005.153 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0848 2048 1200 0185 5500 1000 0051 5311 9974 9485 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 ADQUIRIDAS DE TERCEIROS PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241876078738 - 27/08/2024 09:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315001428117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 48.204.812/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	27/08/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 27/08/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 34075066	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:19

FATURA
/ Num.: 013640 / V. Orig.: 116,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 116,00

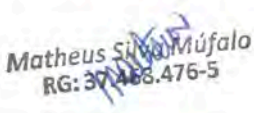
CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	116,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	116,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA I-Destinatário (FOB)	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	CSI	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	
02693	CABO ACTIONADOR MAC INT FIESTA 2002 LE DIANT Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 6,66	87082090	0102	5102	UN	1,0000	30,0000	30,00						
03417	TRAVA MANIVELA VIDRO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 0,44	87082090	0102	5102	UN	2,0000	1,0000	2,00						
07854	MOLA FECHADURA PALIO Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 1,99	87082090	0102	5102	UN	1,0000	9,0000	9,00						
06896	MOTOR TRAVA TRAGIAL 2 FIOS DIANT/TRAS LD (TP2D) Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais 16,66	87082090	0102	5102	UN	1,0000	75,0000	75,00						

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1= 35,75

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Venc.: 15/09/2024, Valor: 116,00 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: I-DOCUMENTO E MITIDO POR ME OU EPP- OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. II- NÃO CERRA IMUNIZO A CREDITO DE IPT- Val Aprox dos Tributos R\$ 0 5,71 (33,19% Eantio: IBPT-VEICULO:PIEATA PLACA:DXJ1BAW TPGM 0:0103/2023: Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipa	RESERVADO AO FISCO  RG: 37.468.476-5

RECEBEMOS DE BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 000.005.161
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME AVENIDA LABIENO DA COSTA MACHADO, 1649 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434711414	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.005.161 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0948 2048 1200 0185 5500 1000 0051 6113 4366 2766 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 135241936896501 - 02/09/2024 11:25
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS ADQUIRIDAS DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315001428117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTADO	CNPJ - CPF 48.204.812/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0009-60	02/09/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 02/09/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 34075066	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 10:23

FATURA
/ Num.: 013797 / V. Orig.: 495,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 495,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 495,00	
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 495,00

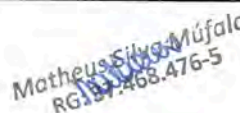
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1-Destinatário (FOB)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
02326	BORRACHA PORTA FIESTA 02/ECOSPORT HB20/130/35 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 48,48	40082900	0102	5102	UN	4,0000	80,0000	320,00					
01010	BORRACHA PORTA MALA ASTRA ZAFRA/BLAZER KADETT 4 20MT Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 13,09	40161010	0102	5102	UN	1,0000	80,0000	80,00					
01787	TAPETE FIESTA 02/ECOSPORT Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: 13,52	40169990	0102	5102	UN	1,0000	95,0000	95,00					

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Is: 75,09

MÉDIA COMPLEXIDADE

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 001, Valor.: 15/09/2024, Valor: 495,00 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: 1-DOCUMENTO É MITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. 11- NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI- Val Aprox dos Tributos R\$ 75,09 (15,16%) Fonte: IBPT-VEICULO: FIESTA ELACA: DKI/B19 TE RMG: 013/2091 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais	RESERVADO AO FISCO  RG: 19.468.476-5



Prefeitura Municipal de Garça
Departamento de Rendas
NOTA FISCAL DE SERVICOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
6893
Código de Verificação de Autenticidade:
EPAY5F0J6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/08/2024 às 09:31:03
Chave de Acesso
2153804KWSSZXVB051071WX7E4M6LL

Código de Verificação de Autenticidade
EPAY5F0J6
Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/08/2024 às 09:31:03
Chave de Acesso
2153804XKWSSZXV8B051071WX7E4M6IIL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/08/2024 às 09:31:03

Chave de Acesso
2153804XKWSSZXV8B051071WX7E4M6II

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
			Competência 27/08/2024
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
48.204.812/0001-85		365664	000040282	BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME
Logradouro			Complemento	Bairro
Avenida DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 1649				LABIENOPOLIS
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
17400-000	Garça-SP	0034711414		bellini-escapamentos@hotmail.com

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	MO SERV PORTA DIANT LE(LAVAR E LUB FECH/ TROCAR CABO ACIONADOR) MO SERV PORTA TRAS LE (LAVAR E LUB FECH) MO SERV PORTA DIANT LD(LAVAR E LUB FECH/ TROCAR TRAVA ELET) MO SERV PORTA TRAS LD(LAVAR E LUB FECH)	320,00	R\$ 320,00

Matheus 
RG: 37.468.476-5

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003 14.01

LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO.

Aliquota	Atividade Municipio	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2.01%	00001400000001			

Construção Civil

Código da Obra Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 320,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 320,00	R\$ 6,43	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Liquido da NFS-e: R\$ 320.00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$43,04 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,90%) R\$12,48

Informações Complementares

VEICULO FIESTA
PLACA.DKI7B49
VENCIMENTO 15/09/2024
TERMO 013/2023

RECEBI(EMOS) DE **BELINI ESCAPAMENTOS LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6893** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **EPAY5F0J6**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:57
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.003.120
VALOR TOTAL	931,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELINI ESCAPAMENTOS LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 3.120-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	A.E09.33D.AE6.D70.72F
-----------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado		Número Carteira Profissional	Série
MARIA ELENA VIANA SALAZAR		14474	009
PERÍODOS			
De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono	
01/02/2023 A 31/01/2024	23/09/2024 A 07/10/2024 = 15 Dias		
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.978,15 P
Salário Base:	3.873,89	1/3 das Férias:	659,38 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	3.956,29	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	216,19 D
		Desconto do imposto de Renda:	12,16 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.637,53 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	228,35 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.409,18 P
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.409,18 (dois mil e quatrocentos e nove reais e dezoito centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 23/08/2024	
			
MARIA ELENA VIANA SALAZAR		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARCA a importância de R\$ 2.409,18(dois mil e quatrocentos e nove reais e dezoito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 20/09/2024	
GARCA	MARIA ELENA VIANA SALAZAR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55

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: 17/09/2024

VALOR: 2.409,18

NR. DOCUMENTO: =====

NR. AUTENTICACAO: 4.CFA.C78.7D3.BE7.C24

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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
SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	22480	198

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
15/03/2023 A 14/03/2024	24/09/2024 A 03/10/2024 = 10 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.673,89
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	3.956,29

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	1.318,76	P
1/3 das Férias:	439,59	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:	137,07	D
Desconto do Imposto de Renda:	0,00	
TOTAL DOS PROVENTOS:	1.758,35	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	137,07	D
TOTAL LIQUIDO:	1.621,28	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\$ 1.621,28 (um mil seiscentos e vinte e um reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE.



ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data: 23/08/2024

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 1.621,28(um mil seiscentos e vinte e um 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: 20/09/2024
GARÇA



SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3063	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: 17/09/2024	
VALOR: 1.621,28	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	E.280.62B.404.07E.8C2
-------------------	-----------------------

=====

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


**ELETRO CENTER DE GARCA
LTDA**

Rua Deputado Manoel Joaquim Fernandes, 254
Ferraropolis - GARCA - SP
Fone: (14)3471-2324 CEP: 17400-088
eletrocentergarca@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.025.851

Série 001

Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0809 6499 1700 0196 5500 1000 0258 5110 0025 8214

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

135241913259266 30/08/24 08:27:28

VENDA

315096330114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO CONTRIBUÍVEL (I.E.)

CNPJ

09.649.917/0001-96

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1807	RELE POTOCELULA BIVOLT PARA BASE Val. Aprox. Tributos: Federal (14,81%) R\$4,86 Estadual (13,30%) R\$4,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: [BPT]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 130.150.176-5

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691444670100105960703404760013498400000031600

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 91.601

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 316.00

VALOR COBRADO 316.00

NR.AUTENTICACAO C.AED.AA3.608.6ED.481

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCC COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200022043022710520991000398410000029700

BENEFICIARIO:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

NOME FANTASIA:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

NOVA G COM DE GAS E AGUA LTDA

CNPJ: 45.825.661/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.602
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	297,00
VALOR COBRADO	297,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.E15.EC1.455.B9F.8E8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

NF-e
Nº.
000.021.165
Série 001

RECEBIMOS DE MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 14/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.443,30 DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL AHB-B - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 VILA WILLIAMS GARÇA-SP	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
--	---------------------	---

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	BÁLC L ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
03885772	ACHOCOLATADO NESTLE NESCAU LT 370G	18069000	0/60	5405	UN/1	11,0000	7,4500	81,95	0,00	0,00	0,00		0,00	
03726099	ACUCAR DOCE GRAO CRISTAL 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (50,88%) - Nacional: R\$ 81,34 (34,28%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	0/20	5102	UN/1	14,0000	16,9900	237,86	0,00	92,50	16,65		18,00	
03741122	ARROZ REI DA PANELA TP1 5KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 113,18 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063021	0/40	5102	UN/1	24,0000	29,9800	719,52	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte: Contabil: 1.443,30 | Base Icms: 125,41 | ICMS: 22,09 | Complemento: 1.119,32
 Venda Balcao:
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)
 PEDIDO N 1562, N 6045, Cod. Vendedor: 5, Nome: RODRIGO, Lote: 0, Data: 14/08/2024, Cod. Cliente: 2017,
 Apelido: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR | 30 - BOLETO
 14/09/2024
 Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 14/09/2024 Valor: 1443,30
 Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00- Nacional: R\$ 268,90- Estadual: R\$ 0,00- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total
 Tributos: Tabela IBPT.
 Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 268,90

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MERCADO GS DE GARÇA LTDA ME

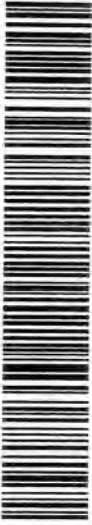
RUA OSCAR MONTEIRO, 20
JD. SÃO RAFAEL - 17401-020
GARÇA - SP Fone/Fax: 1434713360

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.021.165
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0804 6943 8800 0129 5500 1000 0211 6510 5175 1730

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

DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA PARA CONSUMIDOR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

315079835114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

135241773894434 - 14/08/2024 16:35:58

CNPJ / CPF

04.694.388/0001-29

OS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS IOF
73396	CHA MATE KININO 250G	09030090	0/60	5405	UN/1	10,0000	7,9900	79,90	0,00	0,00	0,00		0,00
20926	FEIJAO RAMAGEM CARIOCA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (36,93%) - Nacional: R\$ 55,21 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133399	0/40	5102	UN/1	30,0000	6,9900	209,70	0,00	0,00	0,00		0,00
92873	MAIONESE QUERO 495G	21039011	0/60	5405	UN/1	3,0000	6,5500	19,65	0,00	0,00	0,00		0,00
03042	SARDINHA COQUEIRO OLEO 125G	16041310	0/60	5405	UN/1	3,0000	5,6900	17,07	0,00	0,00	0,00		0,00
41081	FARINHA DE TRIGO TIA OFELIA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (28,33%) - Nacional: R\$ 2,20 (15,73%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	11010010	0/20	5102	UN/1	4,0000	3,4900	13,96	0,00	8,14	0,98		12,00
44533	BISCOITO MARILAN AGUA E SAL 350G Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,00 (44,93%) - Nacional: R\$ 16,77 (26,33%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	0/20	5102	UN/1	11,0000	5,7900	63,69	0,00	24,77	4,46		18,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim
7 de 10

MÉDIA COMPLEXIDADE

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BDO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124120037843022710106111080198390000144330

BENEFICIARIO:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

NOME FANTASIA:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADO GS DE GARCA LTDA ME

CNPJ: 04.694.388/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 91.603

DATA DE VENCIMENTO 14/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.443,30

VALOR COBRADO 1.443,30

=====

NR.AUTENTICACAO 9.F7A.B8C.C24.340.BC1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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 AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 02/09/2024 DEST/REME: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL VALOR TOTAL: 4.810,18

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

NF-e

Nº 000.010.433

SÉRIE 1

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

Nº 000.010.433
SÉRIE 1

Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0907 5695 6300 0144 5500 1000 0104 3310 0012 4465

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
135241939949061 02/09/2024 15:47:48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO:

02/09/2024

ENDEREÇO:

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6

BAIRRO/DISTRITO:

VILA WILLIAMS

CEP:

17402064

DATA DE SAÍDA / ENTRADA:

02/09/2024

MUNICÍPIO:

GARÇA

FONE/FAX:

UF:

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ISENTO

HORA DE SAÍDA:

FATURA

DOCUMENTO:

38068

VALOR BRUTO:

4.810,18

VALOR DESCONTO:

0,00

VALOR LÍQUIDO:

4.810,18

DATA VENCIMENTO:

16/09/2024

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

4.810,18

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:

4.810,18

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

FRETE POR CONTA:
9 - SEM FRETE

CODIGO ANTT:

PLACA DO VEICULO:

UF:

CNPJ/CPF

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE:

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	-CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	1.235,35	27101259	061	5929	L	561,952	5,99	3.366,09	0,00	0,00	0,00
4	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO REND MAX	366,94	27101921	061	5929	L	223,9889	6,09	1.364,09	0,00	0,00	0,00
3	810101001	ETANOL HIDRATADO	0,00	22071090	060	5929	L	21,109	3,79	80,00	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: 35240807569563000144590004115644500429514494, 35240807569563000144590004115644501009404287, 35240807569563000144590004115644504478511809, 35240807569563000144590004115644506837688869, 35240807569563000144590004115644509950894539, 35240807569563000144590004115644510444118895, 35240807569563000144590004115644515984731580, 35240807569563000144590004115644516879155665, 35240807569563000144590004115644518205773154, 35240807569563000144590004115644523439112770, 35240807569563000144590004115644524895411830, 35240807569563000144590004115644525991599621, 35240807569563000144590004115644526355238352, 35240807569563000144590004115644528617111199, 35240807569563000144590004115644528881098843, 35240807569563000144590004115644533184908408, 35240807569563000144590004115644533927856423, 35240807569563000144590004115644538780877003, 35240807569563000144590004115644540758455071, 35240807569563000144590004115644540988644437, 3524080756956300014459000411

RESERVADO AO FISCO

Motheu 9144 Mufolo
RG: 37.465.4163



AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA
RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 914 - GUANABARA
CEP 17.400-000 - GARÇA - SP
Fone (014) 3471-4181

DANFEDOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.433

SÉRIE 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0907 5695 6300 0144 5500 1000 0104 3310 0012 4465

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. TRIL:

CNPJ:

07.569.563/0001-44

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241939949061 02/09/2024 15:47:48

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

5644541668105355, 35240807569563000144590004115644544585734775, 352408075695630001445900041156445
44895509087, 35240807569563000144590004115644544901347470

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\$ 527,97 (10,98%) Federal, R\$ 1074,32 (22,33%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) M
unicipal

- Fonte: IBPT - SP 244637

FORMA DE PAGAMENTO:

NOTAS A PRAZO: 4,810,19

RESERVADO AO FISCO

Mathias Silva Mufolo
116.611.688-475-5

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: 02/09/2024 Fatura nr.: 38068

Vencimento: 16/09/2024

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	Descrição	Observação	Valor	Placa
02/08/2024	450042	NOTAS A PRAZO		192,50	FYC9081
02/08/2024	450100	NOTAS A PRAZO		283,69	SUO4G42
05/08/2024	450447	NOTAS A PRAZO		180,06	FUF7B32
06/08/2024	450683	NOTAS A PRAZO		243,31	DKI7B49
08/08/2024	450995	NOTAS A PRAZO		35,94	GALAO
08/08/2024	451044	NOTAS A PRAZO		152,19	FYC9081
12/08/2024	451598	NOTAS A PRAZO		257,51	SUO4G42
12/08/2024	451687	NOTAS A PRAZO		238,79	FYC9081
13/08/2024	451820	NOTAS A PRAZO		294,77	FUF7B32
16/08/2024	452343	NOTAS A PRAZO		242,54	DKI7B49
17/08/2024	452489	NOTAS A PRAZO		80,00	SUO4G42
18/08/2024	452599	NOTAS A PRAZO		277,52	FYC9081
19/08/2024	452635	NOTAS A PRAZO		213,06	SUO4G42
20/08/2024	452861	NOTAS A PRAZO		169,00	FYC9081
20/08/2024	452888	NOTAS A PRAZO		267,15	SUO4G42
23/08/2024	453318	NOTAS A PRAZO		300,16	FUF7B32
23/08/2024	453392	NOTAS A PRAZO		180,99	FYC9081
26/08/2024	453878	NOTAS A PRAZO		169,16	SUO4G42
27/08/2024	454075	NOTAS A PRAZO		153,10	FYC9081
28/08/2024	454098	NOTAS A PRAZO		121,99	DKI7B49
28/08/2024	454166	NOTAS A PRAZO		266,14	DKI7B49
30/08/2024	454458	NOTAS A PRAZO		136,63	SUO4G42
30/08/2024	454489	NOTAS A PRAZO		80,00	FUF7B32
30/08/2024	454490	NOTAS A PRAZO		273,98	FUF7B32
TOTAL	24				

VALOR DA FATURA: R\$ 4.810,18

Quatro Mil, Oitocentos e Dez Reais e Dezoito Centavos*****

GARÇA

, 02/09/2024

AUTO POSTO GUANABARA DE GARÇA LTDA

Matheus Silva M. Silva
 RG: 37.468.476-5

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BOQ SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399740083490000000000325301018698400000481018

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	91.604
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	4.810,18
VALOR COBRADO	4.810,18

=====

NR. AUTENTICACAO 8.169.FAF.5ED.172.8E3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 emiteinte CM HOSPITALAR S.A AV. LUIZ MAGGIONI, 2727 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055 RIBEIRAO PRETO/SP Fone: 551621019400		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA N. 001554017 SÉRIE 1 FOLHA 01/02		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3524 0812 4201 6400 0157 5500 1001 5540 1713 2849 9580 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.riite.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241843345663 22/08/2024 22:40:21-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 82557602113		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 DT. EMISS. 22/08/2024		DATA ENTRADA/SAÍDA:			
ENDERECO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6 MUNICIPIO: GARÇA		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS UF: SP		CEP: 17400-000 HORA ENTRADA/SAÍDA:					
ENDERECO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 - MUNICIPIO: GARÇA		BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS UF: SP		CEP: 17400-000 HORA ENTRADA/SAÍDA:					
001 18/09/2024 324,00		001 18/09/2024 324,00		001 18/09/2024 324,00		001 18/09/2024 324,00			
BASE DE CALCULO DO ICMS 324,00		VALOR DO ICMS 58,32		BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
RAZÃO SOCIAL BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO			
ENDERECO RUA ADE, 27, LOTE 28/29		MUNICIPIO BRASILIA		UF DF		CNPJ/CPF 08.944.556/0001-48			
QUANTIDADE 3		ESPECIE CAIXAS		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 5,0000			
COD. PROD 139330		DESCR PROD FITA MICROPOROSA		QUANT. 108.0000		V.UNITARIO 3.0000000			
CM/SH 30051030		CST 300		CFOP 5102		UN RL			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00			
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESS			

NF-e
Nº 001554017
SÉRIE 1
EMPRESA 001001
0000006750422

TICKET

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV. LUIZ MAGGIONI, 2727
DISTRITO EMPRESARIAL CEP.:14072-055
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 551621019400

viafra

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA

N. 001554017
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241843345663 22/08/2024 22:40:21-03:00

CNPJ
12.420.164/0001-57

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rastreabilidade, licitude e autenticação
RDC 430/2020).

garantidas mediante documento fiscal (Art 7º Paragrafo Unico,

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoхарифado

07 SET

MÉDIA COMPLEXIDADE

ADICIONAIS
DADOS

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

RESERVADO AO FISCO

[illegible]

424

www.merck.com
TATVAC

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

 ECO BRADESCO S.A.

23793376092000012867644000241701498430000032400

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 91.605

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 324,00

VALOR COBRADO 324,00

NR. AUTENTICACAO 9.A5B.008.F9C.76A.4BB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

Endereço: Rua Joaquim Marques Figueiredo,2-71
Industrial - Bauru - SP - 17034-290
CNPJ : 00.331.788/0062-30

DATA DE EMISSÃO: 20/08/2024
DOCTO: 0019269 SERIE: LV
VENDEDOR: 433 Rodrigo de Almeida
COND.OP: 58 - 28 DIAS DA DATA
VENCIMENTO: 17/09/2024

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	VL. Unit	VL. Total
1	894380	LOCACAO - VENTILADOR ASTRAL 150 - RESMED - 27003 (Pró Rata)	31	65,000000	2.015,00
1	896477	LOCACAO - UMIDIFICADOR GT5000 (Pró Rata)	31	4,166667	129,17
1	896767	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI- EVER (Pró Rata)	31	9,437400	292,56
2	894806	LOCACAO - CONCENTRADOR OXIGENIO EVERFLO(120V)SEM OPI- (Pró Rata)	62	9,437400	585,12
1	894991	LOCACAO - CONCENTRADOR O2 INTENSITY 120V - COM MONITOR (Pró Rata)	31	18,016600	558,51
4	895868	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 220VCOM OPI - EVERF (Pró Rata)	124	9,437400	1.170,24
2	895995	LOCACAO - CONCENTRADOR AIR SEPT 120V-5 LITROS (Pró Rata)	62	9,437400	585,12
1	896053	LOCACAO - CONCENTRADOR AIRSEP COM NEBULIZ.120V (Pró Rata)	31	9,437400	292,56
13	896099	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO 110V COM OPI - EVE (Pró Rata)	403	9,437400	3.803,27
1	894900	LOCACAO - CONCENTRADOR 110V INTENSITY 10L COM MONITOR (Pró Rata)	31	18,016600	558,51
8	896709	LOCACAO - CONCENTRADOR DE OXIGENIO GASLIVE 5L/MIN 127V (Pró Rata)	248	9,437400	2.340,48
1	20060029	LOCACAO - CIL VAZIO OXIGENIO GASOSO MED-CIL 10,0 M (Pró Rata)	31	0,857850	26,59
1	896669	LOCACAO - NOBREAK TS SHARA - 6928 (Pró Rata)	31	4,166667	129,17

Matheus Nova Mufalo
RG: 32455.476-5

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA 37-037.197-84-87 PERIODO FAT 01/07/24 A 31/07/24
"TERMO DE COLABORAÇÃO 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\$ 12.486,30

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600384093563198420001248630

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 91.606

DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 12.486,30

VALOR COBRADO 12.486,30

NR.AUTENTICACAO 4.8B3.DDC.522.D53.F14

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

19/08/2024 15:24

DANFE - Olist Tiny

RECEBEMOS DE AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 002.616 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA RUA COSTA MONTEIRO, 101, CASA, Sagrada Família, Belo Horizonte - MG - 31.030-480 Fone (31) 2510-8813 ADRIANA.TVTEIRA@GMAIL.COM
---	---

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0-Entrada ☐
 1-Saída ☒

Nº 002.616
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1


CHAVE DE ACESSO 3124 0814 3832 0400 0163 5500 1000 0026 1616 3463 5722
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadorias	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131246132792760 - 19/08/2024 15:23:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0018483990016	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 14.383.204/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.		45.349.461/0009-60		19/08/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 9		BAIRRO VILA WILLIAMS		DATA SAÍDA 19/08/2024	
MUNICÍPIO Garça		UF SP		HORA SAÍDA 15:17	

FATURA / DUPLICATA					
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
002616/1	18/09/2024	1.078,50	002616/2	18/10/2024	1.078,50
002616/4	17/12/2024	1.078,50	002616/5	16/01/2025	1.078,50
			002616/6	15/02/2025	1.078,50

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.471,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.471,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL		9 - Sem Ocorrência de Transporte									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO								INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
0				0,000	0,000						

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP6101	LENÇOL SEM ELÁSTICO 1,60X2,50 EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCO COM LOGOMARCA SILK SCREM EM TODA EXTENSÃO	63023100	0400	6.101	UN	100,00	29,90	2.990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	CAMISOLA ABERTA ATRAS COM 1 LOGOMARCA	63023100	0400	6.101	UN	20,00	18,90	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	FRONHA EM PERCAL MISTO 180 FIOS BRANCO COM LOGOMARCA SILK SCREM EM TODA EXTENSÃO	63023100	0400	6.101	UN	20,00	8,90	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	TOALHA DE BANHO TEKA DALAS COM 1 LOGOMARCA EM 1 COR	63026000	0400	6.102	UN	30,00	32,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6101	TRANCADO CRU GROSSO 1,60X0,80 COM 1 LOGOMARCA EM 1 COR	63023100	0400	6.101	UN	30,00	16,50	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CFOP6102	MANTA MICROFIBRA SOLTEIRO	63014000	0400	6.102	UN	30,00	49,00	1.470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Tributos aproximados: R\$ 870,36 (Federal) e R\$ 1.164,78 (Estadual). Fonte: IBPT B047CD Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera crédito fiscal de IPI, permite aproveitamento de crédito de ICMS referente ao ART. 23 da LC 123/2006. Não aceitamos devolução após uso e lavagem, só aceitamos devolução com autorização prévia da AJ Tecidos no prazo máximo de 15 dias após emissão da NF. Não fazemos trocas de peças personalizadas. Atenção às orientações de lavagem do seu produto. Nossa serigrafia é feita com tintas próprias, entretanto esclarecemos que não existe tinta específica para silk hospitalar, portanto aconselhamos lavar peças personalizadas em baixas temperaturas. Não nos responsabilizamos por peças danificadas após a lavagem uma vez que cada lavanderia tem a sua receita de lavagem e nem sempre segue as orientações do fabricante. Tecidos 100% algodão têm uma tolerância de encolhimento de 6 a 8% e tecidos mistos têm uma tolerância de encolhimento de 5 a 7% após a lavagem. Dados Bancários: Banco Itaú - Agência 3101 - Conta Corrente 07071-6. PIX 14.383.204/0001-63. TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023. ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/notas_fiscais#edit/963463572

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

07790001161208328069800497170704698430000107850

BENEFICIARIO:

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

NOME FANTASIA:

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

CNPJ: 14.383.204/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

AJ TECIDOS E CONFECCOES LTDA

CNPJ: 14.383.204/0001-63

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente d

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.607

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.078,50

VALOR COBRADO 1.078,50

NR. AUTENTICACAO B.8B8.254.E19.96B.F03

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CASA DE CARNES 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 1 Nº 848 SÉRIE 1 Page 1 of 1		 CHAVE DE ACESSO 35240867504217000100550010000008481017163529 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada									
NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO										
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros			135241924017081										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ									
315014510115				67.504.217/0001-00									
DESTINATÁRIO/REMETENTE													
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF									
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0009-60									
DATA DE EMISSÃO				31/08/2024									
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO		CEP								
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70			WILLIANS		17400-000								
MUNICÍPIO		UF	FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
GARCA		SP	34075066										
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.									
0,00		0,00		0,00									
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS											
0,00		3.559,89											
VALOR DO FRETE		VALOR DESPESA		DESCONTO									
0,00		0,00		0,00									
OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA									
0,00		0,00		3.559,89									
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME/RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT								
			0 - Emitente										
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF								
					INSC. ESTADUAL								
QUANTIDADE			ESPECIE		MARCA								
NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO								
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	Cst./Ccosm	CFOP	UNI	Quantid	Unitario	TOTAL	Base ICMS	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
38	BISTECA SUINO	19023000	0102	5.102	KG	8,000	19,90	159,20	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
237	CALABRESA	19023000	0102	5.102	KG	3,000	26,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
8	MIOLO DE PALETA	19023000	0102	5.102	KG	15,000	31,90	478,50	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
9	ACEM E MUSCULO	19023000	0102	5.102	KG	51,000	28,00	1.428,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
19	FILE DE FRANGO	19023000	0102	5.102	KG	32,000	20,00	640,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
6	PATINHO	19023000	0102	5.102	KG	4,000	33,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
21	COXA SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	13,830	9,90	136,92	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
172	TILAPIA FILE	19023000	0102	5.102	UNI	3,000	55,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
39	PERNIL SUINO	19023000	0102	5.102	KG	4,000	18,50	74,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
25	SOBRECOXA	19023000	0102	5.102	KG	14,020	14,00	196,27	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
093	COXA E SOBRE DES.	19023000	0102	5.102	KG	4,000	18,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	,0000
Termo de Colaboracao 03/2023. Orgao: Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade).						RESERVADO AO FISCO							
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE MD5- M													
RECEBEMOS DE BRANCO & SARAUZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NGTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO						NF-e							
EMIÇÃO 31/08/2024 VALOR TOTAL 3.559,89 DESTINATÁRIO ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, WILLIANS, GARCA-SP						Nº 848							
DATA DO RECEBIMENTO						SÉRIE 1							
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:20:51
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	17/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.009.913
VALOR TOTAL	3.559,89

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRANCO E SARAUZA LTDA ME
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 9.913-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	A.7C5.65C.B2B.350.165
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.001.952
		SÉRIE: 1

WELINTON GONCALVES MOREIRA - ME RUA CARLOS FERRARI, 402 - - CENTRO, Garça, SP - CEP: 17400000 - Fone/Fax: 1434710025		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.001.952 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524 0923 0382 2300 0143 5500 1000 0019 5210 6080 7004 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 135241966878924 - 05/09/2024 09:21
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315051550113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 23.038.223/0001-43	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 05/09/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/09/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 08:00

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 1.349,86	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.349,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VL. UNIT	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
08	PAO FRANCES	19059090	0400	5102	KG	87,2000	12,0000	1.046,40					
30	MORTADELA	21069090	0400	5102	KG	10,8380	28,0000	303,46					

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim



05/09/2024

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1993615	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - MÉDIA COMPLEXIDADE - CAPS - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

17/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:20:51
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	17/09/2024
NF. DOCUMENTO	550.290.000.084.600
VALOR TOTAL	1.349,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: WELINTON GONCALVES MOREIR
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 84.600-7
NF. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NF. AUTENTICACAO	E.85A.5A3.7E0.38B.6E3
------------------	-----------------------

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18
EMPRESARIAL FAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240
CAJAMAR/SP
Fone: 551144087296

mafra

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000009734
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0812 4201 6400 0580 5500 1000 0097 3415 7849 2905

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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (024840-0009)
ENDEREÇO: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70, SALA 6
MUNICÍPIO: GARÇA FONE/FAX: 01499716719 UF: SP OBS:ENTREGA:

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 12.420.164/0005-80
CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
UF: SP
CNPJ/CPF: 01499716719
BAIRRO/DISTRITO: VILA WILLIAMS
UF: SP
FONE/FAX: 01499716719
OBS:ENTREGA:

DT. EMISS. 22/08/2024
DATA ENTRADA 22/08/2024
HORA ENTRADA 06:40:04

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 467,80
VALOR TOTAL DA NOTA 467,80

RAZÃO SOCIAL
BSB-DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA
ENDEREÇO
RUA ADE, 27, LOTE 28/29

UF DF
CNPJ/CPF 08.944.556/0001-48
INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO 16,3300
PESO LÍQUIDO 16,3300

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DO ICMS ST 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
FRETE POR CONTA DO-EMITENTE 0,00
CÓDIGO ANTT 0,00
MUNICÍPIO BRASILIA

VALOR DO ICMS 31,10
VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00
V. UNITARIO 1,450000
VLR TOTAL 116,00
BC. ICMS 0,00
BC. ICMS ST 0,00
VLR ICMS 0,00
VLR ICMS ST 0,00
ALIQ. IPI 0,00%

QUANT. 80
CST 540
CFOP 5102
UN UN
SNE 10CMX3M/CREM
ER UND 216080 -
CREIMER

QUANT. 100
CST 540
CFOP 5102
UN UN
SNE 15CMX3M/CREM
ER UND 214352 -
CREIMER

QUANT. 48
CST 500
CFOP 5102
UN UN
FITA ADESIVA HOS
PITALAR 19MMX50M

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 172,80
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 31,10
VALOR DO ISSQN 18,00%

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 12020
RESERVADO AO FISCO

Pedido: 011676
Rep.: 012082

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
359032665 / Termo de Colaboração 03/2023 Orgão Prefeitura Municipal de Garça Média Complexidade
ISENTO DE ICMS CONF. CONV. 126/10 - ANEXO, ART. 16 DO RICMS - SP - Produto(s): 139042; 139043
Nosso Pedido: 011676
A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376092000012864392000241700498430000046780

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 91.701

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 467,80

VALOR COBRADO 467,80

=====

NR.AUTENTICACAO D.FFE.4DD.648.C9D.117

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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: 22/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 531,17 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 VILA WILLIAMS GARÇA-SP



NFe Nº. 000.085.612
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR:



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. 000.085.612
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3324 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0856 1211 4867 3520

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

233240119426924 - 22/08/2024 18:20:23

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

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

22/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:20:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/09/2024
Valor R\$ 531,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
531,17	43,74	0,00	0,00	0,00	0,00	531,17
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	531,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2,2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,950

PESO LÍQUIDO

3,950

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At 10 IPI
35008	MALHA TUBULAR DE ALGODAO 06 X 15 M/POLAR FIX HOSP PMC: 2150.31 Lote: 062024 Qt: 5 Val: 01/05/29 FCI: D126726C-DE7A-4997-B993-1DB30189287B	60029010	500	6108	RL	5	6,2200	31,10	31,10	3,73			12,00	
36987	MASCARA N95 C/50 SOL-MILLENNIUM BRASI Lote: YQ285201 Qt: 5 Val: 31/10/25	63079010	200	6108	CX	5	50,0000	250,00	250,00	10,00			4,00	
37274	MIDAZOLAM 5MG/ML SOL INJ IV/IM C/50 AMP 10ML ***/TEUTO/BI G+ Lote: 68470358 Qt: 2 Val: 26/03/27	30049069	000	6108	CX	2	125,0350	250,07	250,07	30,01			12,00	
MÉDIA COMPLEXIDADE 26 AGO 2024 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado <i>Bruno Joaquim</i>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO BIONEXO 359032665

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: 14866739 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 1 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: PDC#359032665#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\$ 106,01 Estadual: R\$ 101,23 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final.

(B) 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\$ 36,87

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090313677300300285755179298440000053117

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNEJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 91.702

NOSSO NUMERO 31367730000285755

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 531,17

VALOR COBRADO 531,17

=====

NR. AUTENTICACAO 7.F1C.E3D.6AC.0B6.000

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

FUTURA

www.futura medicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep. 18271-210 Tatui/SP

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

DANFEDocumento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 188.115

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240808231734000193550000001881151002099082

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

Protocolo de Autização de Uso

135241841828496

22/08/2024 18:15

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.393 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Data da Emissão

22/08/2024

Endereço

RUA R DR ORLANDO T DOS SANTOS 70

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17400-000

Data de Saída/Entrada

22/08/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 188.115/1 Valor: 934,35 Vencdo: 19/09/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos	
883,68	145,77	0,00	0,00	934,35	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	934,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
5	CAIXAS			61,000	61,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
573975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 48966 Val. 25/07/2029	90211010	040	5102	UND	4,00 4,00	12,866900	50,67	0,00	0,00			
568118	CATETER INTRAVENOSO 20G CX C/100 DESCARPACK Lote: CAT02AC-24 Val. 28/02/2029	90183929	000	5102	CX	2,00 2,00	64,920000	129,84	129,84	23,37		18,0	
52424	CATETER NASAL TIPO OCULOS PVC SILICONIZADO ADULTO 1,10M UNID MEDSONDA Lote: 77502 Val. 30/08/2028	90183929	000	5102	UND	100,00 100,00	0,853000	85,30	85,30	15,35		18,0	
570482	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F C/10 ESTERIL NOBRE FORTCLEAN Lote: 09/2023 Val. 30/09/2026	30059090	000	5102	PCT	900,00 900,00	0,470000	423,00	423,00	76,14		18,0	
570231	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16FR BL 5-10ML CX C/10 DESCARPACK Lote: 2SFAAA006C Val. 29/02/2028	90183921	000	5102	CX	1,00 1,00	24,120000	24,12	24,12	4,34		18,0	
569716	SOL GLICOSE 5% 250ML CX C/48 FRASCOS FRESENIUS Lote: 74TE1914 Val. 10/04/2026	30049099	000	5102	CX	1,00 1,00	221,424000	221,42	221,42	26,57		12,0	

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e No. 188.115
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	SÉRIE: 0

FUTURA www.futura medicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira Cep: 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 1 No. 188.115 SÉRIE: 0 Página 2 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240808231734000193550000001881151002099082 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 135241841828496 22/08/2024 18:15
--	---	---

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

Local de entrega: RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS 70 WILLIAMS 17400-000 GARÇA SP

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

28/08/2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares REG.:Ribeirão Preto N/P.213.451 PEDIDO 359032665.1 - TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Reservado ao FISCO
---	--------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083125566452124007710007798440000093435

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO	91.703
DATA DE VENCIMENTO	19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	934,35
VALOR COBRADO	934,35

NR.AUTENTICACAO E.209.9E2.875.BE3,4DE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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

442

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Nº 706595
SÉRIE 1

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 706595
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7065 9510 1706 4087

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.Acq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241843668054 23/08/2024 00:01:11

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

22/08/2024

ENDEREÇO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SL6

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA SAÍDA

23 AGO 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1148586000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA DUPLICATA

U01 19/09/2024 2.071,09

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.032,84	364,15	0,00	0,00	2.071,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				2.071,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000701
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	SAO PAULO	SP	149529966118		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
18	CAIXA			116,82	116,82

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QCDIG	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
05380	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,5 C/ CUFF C/1-9-WINMED LT 20230216 (1) 02/2028 (Fornecedor: 3460, Lote: 20230216, Qtde: 1, Data Fab: 16/02/2023, Data Val: 15/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	25,3600	25,36	25,36	4,56	0,00	18,00	0,00
2113	FLUIMUCIL 10% 5AMP 3ML-ZAMBON LT 28006515 (12) 03/2025 (Fornecedor: 3795, Lote: 280-06515, Qtde: 12, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 31/03/2025)	30049099	200	5102	CX	12	14,6700	176,04	176,04	31,69	0,00	18,00	0,00
05097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L1099 (5) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L109-9, Qtde: 5, Data Fab: 09/07/2024, Data Val: 09/07/2029)	90183119	100	5102	CX	5	59,7000	298,50	298,50	53,73		18,00	
02940	ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE C/100-UNIQUED LT 23122873 (30) 12/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 23122873, Qtde: 30, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2028)	30059090	200	5102	CX	30	3,1000	93,00	93,00	16,74		18,00	
04383	AP.PRESSAO NYL AD.VELCRO-PREMIUM LT 422301 (3) 09/2028 (Fornecedor: 739, Lote: 42230-1, Qtde: 3, Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/2028)	90189069	200	5102	UND	3	59,9800	179,94	179,94	32,39	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IN 359032665 - TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
(MÉDIA COMPLEXIDADE) ||#R38V16 R35P17V2 ||
ITEM 14 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Folha: 704074
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Atqui de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
NOS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Nota: 2.071,09
Despesas conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(0,40%) e CEM R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 706595
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0811 2060 9900 0441 5500 1000 7065 9510 1706 4087

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

135241843668054 23/08/2024 00:01:11

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	GST	GFP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
35360	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-SCC C/10-NAYR LT 23A71 (2) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 23A71, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	2	19,7950	39,59	39,59	7,13	0,00	18,00	0,00
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 LT 014HG242 (10) 06/2027 (Fornecedor: 1003, Lote: 014HG242, Qtde: 10, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	30059090	000	5102	CX	10	13,4500	134,50	134,50	24,21	0,00	18,00	0,00
28792	HIDROGEL TB C/85GR-VITAMEDICA LT 20240304 (10) 03/2027 (Fornecedor: 2300, Lote: 202-40304, Qtde: 10, Data Fab: 11/03/2024, Data Val: 10/03/2027)	30059090	200	5102	CX	10	10,9800	109,80	109,80	19,76		18,00	
27912	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 21240700 (1) 05/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 21240700, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	5102	CX	1	27,1900	27,19	27,19	4,89		18,00	
17573	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 20MM C/24-TECHNO-FIO LT 22240725 (2) 06/2029 (Fornecedor: 2420, Lote: 22240725, Qtde: 2, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2029)	30061090	000	5102	CX	2	27,1900	54,38	54,38	9,79		18,00	
23129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3071 (5) 06/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3071, Qtde: 5, Data Fab: 25/06/2024, Data Val: 25/06/2026)	38089429	000	5102	CX	5	57,1720	285,86	285,86	51,45	0,00	18,00	0,00
25423	RIOHEX TOP.AQUOSA 1% 100ML C/30-RIOQUIMICA LT 2402353 (3) 06/2027 (Fornecedor: 926, Lote: 2402353, Qtde: 3, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	30049047	000	5102	CX	3	49,0600	147,18	147,18	26,49		18,00	
26368	P. LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 422/24 (3) 08/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 422/24, Qtde: 3, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	48030090	000	5102	CX	3	72,2700	216,81	216,81	39,03	0,00	18,00	0,00
19513	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 06/24 (5) 06/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 06/24, Qtde: 5, Data Fab: 03/06/2024, Data Val: 03/06/2029)	90211020	040	5102	RL	5	7,6500	38,25			0,00		0,00
33865	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.22 05-1-SCC C/10-NAYR LT 23A73 (1) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 23A73, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	1	19,8000	19,80	19,80	3,56	0,00	18,00	0,00
19758	VERTIGIUM 10MG 50CP-NEO QUIMICA LT B24D06-33 (2) 04/2026 (Fornecedor: 1113, Lote: B24D0633, Qtde: 2, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049069	500	5102	CX	2	4,5250	9,05	9,05	1,63	0,00	18,00	0,00
21123	BETAMETASONA DIP+FOSE INJ 1ML GEN-NEO QU LT B24C0068 (10) 04/2026 (Fornecedor: 111-3, Lote: B24C0068, Qtde: 10, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049029	500	5102	FR	10	2,9200	29,20	29,20	3,50	0,00	12,00	0,00
11840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK LT QUE012C/24 (8) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: QUE012C/24, Qtde: 8, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	90189010	700	5102	PCT	8	23,3300	186,64	186,64	33,60	0,00	18,00	0,00

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793398032423600005532000283104198440000207109

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 91.704

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.071,09

VALOR COBRADO 2.071,09

NR.AUTENTICACAO 0.EE8.299.87F.FAB.AA5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

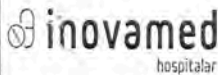
0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Identificação do Emitente
INOVAMED HOSPITALAR LTDA -
RUA PARTICULAR - 110 - IPIRANGA - SETOR
POUSO ALEGRE - MG - 37556-348
Telefone: (54)2106-7930
E-mail: inovamed@inovamedhospitalar.com

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 9175
SÉRIE 1
FL 1 of 1



445

consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal

CHAVE DE ACESSO:

3124 0812 8890 3500 0293 5500 1000 0091 7517 2124 9745

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL
29273030149

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813027187112

CNPJ
12.889.035/0002-93

Protocolo de Autofecção (Data e Hora):
131246139778998

22/08/2024 18:05:44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
9281 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
22/08/2024

LOGRADOURO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

NÚMERO COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
22/08/2024

CEP
17400-000

MUNICÍPIO
GARÇA

Telefone/Fax
(14)3532-5198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº 1
Venc. 19/09/24
Valor 2.668,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.668,66	320,24	0,00	0,00	2.668,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.668,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTE	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
2120 BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0 - Emitente		PC 1234	MG	23.246.316/0001-63
LOGRADOURO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ROD WASHINGTON LUIZ, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA	RIO CLARO		SP	587.220.280.115	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13			13	184,26	184,26

ENDEREÇO DE ENTREGA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS	70		VILA WILLIAMS	17400-000	GARÇA	SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cod.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NÚM/SR	QTD	UN.	V. UN.	V. TOTAL	BNC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMST	V. ICMST
15	AGUA PARA INJECAO 10 ML FLAC HOSP AGUA PRINCIPIO ATIVO: AGUA CX C/200 FLA: FARMACE (PO) EAN: 7898166040326 FAB: 01/07/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 01/05/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 24G02141 REG. MS: 1108500110066	30039099	400	FL	0,1994	79,76	1,09	79,76	9,57	12,00	0,00	0,00
546	TRAMADOL 100 MG 2 ML AMP (A2) (G) CLOR DE TRAMADOL (A2) PRINCIPIO ATIVO: CLOR DE TRAMADOL CX C/60 AMP: FARMACE GEN (PO) EAN: 7898112190691 FAB: 07/03/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 07/03/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 9069551 REG. MS: 1037005020063	30049039	240	AM	1,0398	249,55	10,99	249,55	29,95	12,00	0,00	0,00
4640	CAPTOPRIL 25 MG CP (G) CAPTOPRIL PRINCIPIO ATIVO: CAPTOPRIL CX C/500 CP: FARMACE GEN (PO) EAN: 7898523209869 FAB: 13/03/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 13/03/2026 VALOR ST: 0,000 LT: 2407595 REG. MS: 1438102350051	30039099	500	CP	0,0239	11,95	0,69	11,95	1,43	12,00	0,00	0,00
4742	CLORETO DE SODIO 9% FR 250ML (E) CLORETO DE SODIO PRINCIPIO ATIVO: CLORETO DE SODIO CX C/50 FR: FARMACE (PO) EAN: 7898179365449 FAB: 07/06/2024 BASE ST UN: 0,000 VAL: 07/06/2026 VALOR ST: 0,000 LT: G037924A REG. MS: 1168800310098	30049099	600	FR	3,879	2.327,40	0,00	2.327,40	279,29	12,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS						2.668,66						
03 SET 2024 Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.685.338-01 Auxiliar de Almoxarifado												

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 507,05 (19,00%)
/ BIO ID 359032665
COTACAO Nº 1575
/OBSERVACAO.:
DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-PIX BR: 12.889.035/0002-93

Num WMS:

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMT) - MEDICAMENTOS CORRELATIVOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIV)
OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM
"SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090365179700700009574179198440000266866

BENEFICIARIO:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0002-93

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 91.705

NOSSO NUMERO 36517970000009574

CONVENIO 03651797

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.668,66

VALOR COBRADO 2.668,66

=====

NR.AUTENTICACAO 3.E92.48B.9BC.5EC.1E8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação
155707311Q



Nº da Nota: 447

130302

Série 2

Nº RPS:
431663

Data de Emissão:
05/09/2024

Competência:
09/2024

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 VI. Unit.: R\$ 14,79 Cod.: 24158 Vencimento: 20/09/2024 IE: ISENTA
SERVICO DE DOSIM. PESSOAL DAS RADIAÇÕES DURANTE O PERÍODO 16/08/2024 a 15/08/2025
PARC. 01/12 AGO/2024
TERMO DE COLABORACAO 003/2023 - ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA

O PAGAMENTO DEVERA SER EFETUADO ATRAVES DE RECIBO DE COBRANCA SANTANDER

Empresa tributada pelo lucro presumido.

Serviço não sujeito a retenção de contribuição previdenciária, em face do serviço não ser prestado mediante cessão de mão de obra ou empreitada, conforme determina, IN RFB 2110/2022. INSS INRFB 2053/21 - não incidência (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 retenção de valor inferior a R\$ 10,00 (dez reais), exceto na hipótese de Documento de Arrecadação de Receitas Federais (DARF) eletrônico efetuado por meio do Siafi.

Tomador SIMPLES NACIONAL: Não incide retenção PIS/COFINS/CSLL - Conforme Lei 10833/03 Artigo 3º inciso 2º. - Incide retenção IRRF, conforme Decreto 9580/2018, fica dispensada a retenção caso o valor seja igual ou inferior \$10,00 conforme Lei 9430/1996 Art 67.

Tomador PESSOA JURIDICA: Incide retenção IRRF/PIS/COFINS/CSLL - Lei 10833/03 Artigo 3º(PIS/COFINS/CSLL) e Decreto 9580/2018 Art 714 (IRRF). Fica dispensada a retenção 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 = 147.90

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		147,90	2,00	2,96	Não	147,90

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

155707311Q

Número da Nota:

130302

Local

Data

Assinatura

Sarha Alfaro Miranda de Andrade
Téc. Segurança do Trabalho
Registro: 6110343/SP

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399761517600000003479030401016198450000014790

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	91.706
DATA DE VENCIMENTO	20/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	147.90
VALOR COBRADO	147.90

NR.AUTENTICACAO E.436.116.C0C.F35.49D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



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 90000.081829 40006.460006 6 98450000295800

Beneficiário SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE		CPF/CNPJ 46.087.854/0001-58	Ag/Cod. Beneficiário 0046 / 0064600	Vencimento 20/09/2024
Pagador 21166 AHBB - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICEN / CNPJ: 45.349.461/0009-60			Nº documento 818240	Nosso número 09 / 00000818240-2
Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 2.958,00
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 8/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 59,16 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,				Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

 **Bradesco**

237-2

23790.04605 90000.081829 40006.460006 6 98450000295800

Local de pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.					Vencimento 20/09/2024
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 21/08/2024	Nº documento 818240	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 12/09/2024	Nosso número 09 / 00000818240-2
Uso do banco	CIP 000	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário MENSALIDADE ASSOCIATIVA Referente: 8/2024 Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,00 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 59,16 O SINSAUDE OFERECE SEGURO DE VIDA AOS ASSOCIADOS,					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) 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

Média
Ana Paula da Silva
20.09.2024 9:10:38
Banco de RH

Rubrica: 52

MOVIMENTOS							
Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
52 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2494	AMANDA GUITARAES MARQUES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2498	ANA PAULA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2627	ANDRE BONADIO CHAGAS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7047	CESAR ALVES PEREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5073	DAIANA SILVERIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5093	DAVID JEAN GREGORIO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISAN	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2664	FABIO CESAR BRANDAO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONÇA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2544	HUGO ISSAO TIZURA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7058	LARISSA TEODORO MOURA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8517	MARCIA HELENA BECALETO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2793	MARIA JOSE MEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2674	MARIA REGINA DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERÇA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	

NPJ: 45.349.461/0009-60
competência: 08/2024

Emissão: 12/08/2024
Horas: 11:47:41

rubrica: 52

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
2 - MENSALIDADE SINDICAL							
Empregados							
7776	PATRICIA MANTUANI	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7795	POLYANA HELY DIAS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2594	RINALDO JORGE DE MELO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2605	ROSELY VASCO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2639	SUELY MIDORI HANDA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	08/2024	34,00	34,00	D	Valor	
Total da Rubrica:			2.958,00	2.958,00			
Total da empresa:			2.958,00	2.958,00			

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790046059000008182940006460006698450000295800

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 BENEFIT

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.707

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.958,00

VALOR COBRADO 2.958,00

NR.AUTENTICACAO A.1B5.1BB.531.189.8F5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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]

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO CITIBANK S.A.

74593180150756202800600384093803798420000034738

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	91.708
DATA DE VENCIMENTO	17/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	347,38
VALOR COBRADO	347,38

NR.AUTENTICACAO E.CA5.FDB.7AB.115.DEC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081989294293980466910009798420000630899

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.709

DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.308,99

VALOR COBRADO 6.308,99

NR.AUTENTICACAO 6.545.CB2.1C5.B66.8CE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas.

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ANTONIO DE OLIVEIRA PAPELARIA,
ARTESATOS E PRESENTESCNPJ: 21.941.008/0001-22
Inscr. Est.: 438.336.756.111Av. João Ramalho, 1799 - Parque São Jorge - Tel. (14) 3301-4351
CEP 17520240 - Marília - SP - gfernandes_oliveira@hotmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000015350 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

457

CHAVE DE ACESSO

3524 0821 9410 0800 0122 5500 1000 0153 5017 9622 0268

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241848539159 23/08/2024 13:48:56

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

23/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA SAÍDA - ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

(14)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	20/09/2024	278,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	19,31	278,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	278,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
03118	- BOBINA TERMICA 57X22 AMARELA UN	48025510	0102	5102	UNS	5,00	2,37	11,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0067546	- BORRACHA BRANCA MEDIA	40169200	0500	5405	UNS	5,00	0,25	1,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891027139919	- CALCULADORA MP 1086 12 DIGITOS MASTERPRINT	84701000	0500	5405	UNS	1,00	19,90	19,90	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	120,00	0,18	21,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898654565579	- LACRE AZUL P/ MALOTE 16CM	39269090	0102	5102	UNS	400,00	0,18	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
6325213108126	- PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL MASTERPRINT	96082000	0500	5405	UN	3,00	3,40	10,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PRA-009	- PRANCHETA ACRILICA CRISTAL NOVACRIL	69120000	0102	5102	UN	3,00	10,90	32,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896009765353	- PILHA MEDIA C ALCALINA ELGIN	85061020	0500	5405	UN	6,00	6,50	39,00	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

DANFE PARA TODAS AS OPERACOES

NUMERO DO PEDIDO - 47218

TERMO DE FOMENTO 013/2023

ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (HOSPITALAR) Valor aproximado tributos

R\$ 19,31 (6,94%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.015.350	MÊS / ANO DA EMISSÃO 08/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 0821 9410 0800 0122 5500 1000 0153 5017 9622 0268				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 27/08/2024 11:15:07	
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 135241877572962	DATA / HORA DO REGISTRO 27/08/2024 11:15:50

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 GARCA	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 colaboracao 03/2023 orgao prefeitura municipal de garca (media complexidade)

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080013664014159845140009598450000027820

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 91.710

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 278,20

VALOR COBRADO 278,20

NR.AUTENTICACAO 8.6DC.F63.CB8.4C5.7C4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083027556293984876550009698450000072000

BENEFICIARIO:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

NOME FANTASIA:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

F F DISTDE PROD FARM LTDA

CNPJ: 10.854.165/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.711

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 720,00

VALOR COBRADO 720,00

NR.AUTENTICACAO 7.AB1.B26.E43.39B.0B3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 23/08/2024, Valor Total: R\$919,32, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARÇA/SP		NF-e Nº 000.021.017 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRÃO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.021.017 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0817 4418 3900 0168 5500 1000 0210 1718 8200 9228 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241846512125 23/08/2024 10:14:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF/IE Estrangeiro 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 23/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX (14)3532-5198	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA 001 20/09/24 R\$ 919,32			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 563,28		VALOR DO ICMS 101,40	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 122,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 919,32
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 919,32	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 68.244.128/0001-34
ENDEREÇO R GEDEON ALVES FEITOSA, 43		MUNICÍPIO RIBEIRÃO PRETO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOL	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO 5,000	PESO LÍQUIDO 5,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														VALOR APROX. TRIBUTOS		
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/COFINS			
DV1291	BOTA DIUNA 10.2 CM X 9.14 M UNNAFLEX - Lote * Data Venc.: 2211005 * 30/11/2024	30059090	000	5102	UN	6	19,00	114,00	114,00	20,52	18	24,68				
UT0021 (182)	COLAR CERVICAL RESGATE M RESGATE SP - Lote * Data Venc.: A008 *	90211020	040	5102	UN	10	15,48	154,80	0,00	0,00	0	0,00				
UT0019 (182)	COLAR CERVICAL RESGATE P RESGATE SP - Lote * Data Venc.: A008 *	90211020	040	5102	UN	13	15,48	201,24	0,00	0,00	0	0,00				
BRA028	SONDA LARINGEAL PVC N.1,0 HAIBREATH - Lote * Data Venc.: 2201162 * 31/08/2027	90192090	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22				
BRA031	SONDA LARINGEAL PVC N.1,5 HAIBREATH - Lote * Data Venc.: 2301201 * 18/07/2028	90183929	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22				
BRA029	SONDA LARINGEAL PVC N.2,0 HAIBREATH - Lote * Data Venc.: 2301201 * 18/07/2028	90183929	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22				
BRA030	SONDA LARINGEAL PVC N.2,5 HAIBREATH - Lote * Data Venc.: 2301201 * 31/07/2027	90183929	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22				
BRA007	SONDA LARINGEAL PVC N.3,0 HAIBREATH - Lote * Data Venc.: 2301201 * 18/07/2028	90183929	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22				
BRA033	SONDA LARINGEAL PVC N.5,0 HAIBREATH - Lote * Data Venc.: 2401230 * 18/01/2029	90183929	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22				

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 182-Isento de ICMS conforme Convênio 126/10 - Artigo 16 do Anexo I do RICMS/SP. - - PEDIDO BIONEXO Nº. 359032665. HORARIO DE ENTREGA: SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS. TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023. ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE). /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000	RESERVAÇÃO FISCAL
--	-------------------

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691321400140389400701541700017298450000091932

BENEFICIARIO:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

BENEFICIARIO FINAL:

BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CNPJ: 17.441.839/0001-68

PAGADOR:

ASSOC. HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.712

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 919,32

VALOR COBRADO 919,32

NR.AUTENTICACAO F.2B2.B29.703.41B.3EC

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



GLOBAL HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E COMÉRCIO S.A

RUA JOSE MARIA DE LACERDA - 1900 - CIDADE INDUSTRIAL - CONTAGEM - MG - 32210120

Telephone: 31 35152000
Whatsapp: 31 97575-0272
E-mail:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 222379
SÉRIE 1 FL 1 de 1



464

CHAVE DE ACESSO
3124 0812 0471 6400 0153 5500 1000 2223 7912 3821 7185

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQ. OU REC. DE TERC. DEST. NÃO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0016089870030

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813016566118

CNPJ
12047164000153

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
131246139668592
22/08/2024 17:08:59

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

4803

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
22/08/2024

LOGRADOURO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS

NÚMERO
70

COMPLEMENTO
VILA WILLIAMS

BAIRRO/DISTRITO
VILA WILLIAMS

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
22/08/2024

CEP
17400000

MUNICÍPIO
GARÇA

Telefone/Fax
143407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

Nº
1

Venc.
19/09/24

Vi.
825,90

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
825,90	99,11	0,00	0,00	0	825,90
VALOR DO FRETE	DESONERAÇÃO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	825,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
TARGG LOGISTICA INTEGRADA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
MG

CNPJ/CPF
35913349000107

LOGRADOURO
AV PRESTES MAIA

539

MUNICÍPIO
DIADEMA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
286606970118

VOLUMES
10

ESPÉCIE

MARCA

NUM. VOL
10,00

PESO BRUTO
34,00

PESO LÍQUIDO
5,6996

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	EMBALAGEM	ICMS DESONERAÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. ST	ALIQ. ICMS
4145	NEOMICINA+BACITRACINA 5MG+250UI/G POM10G PATIVO: BACITRACINA ZINCICA+SULFATO DE NEOMICINA N LT. 074190 DATA FAB. 15/07/2024 DATA VAL.: 30/07/2026 BACITRACINA ZINCICA+SULFATO DE NEOMICINA TOPICO (CR/POM/GEL/SPRAY) MARCA: ALTEFAR	1 CX C/ 50 BG	0,00	30042079	000	6108	BG	50	2,2551	112,76	112,76	13,53	0,00	12,00
2297	SERINGA DESC 1ML S/AG LSLIP SUPERA PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 6976P4 DATA FAB.: 25/01/2022 DATA VAL.: 30/12/2026 SERINGA MARCA: SR	2 CX C/ 500 UN	0,00	90183111	400	6108	UN	1.000	0,0895	89,50	89,50	10,74	0,00	12,00
680	SERINGA DESC 3ML S/AG LSLIP PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 5401/23 DATA FAB.: 01/12/2023 DATA VAL.: 30/12/2028 SERINGA MARCA: INJEX	3 CX C/1000 UN	0,00	90183119	000	6108	UN	3.000	0,0973	291,90	291,90	35,03	0,00	12,00
1670	SERINGA DESC 10ML S/AG LSLIP PATIVO: PRODUTOS PARA SAUDE N LT. 5653/24 DATA FAB.: 01/04/2024 DATA VAL.: 30/04/2029 SERINGA MARCA: INJEX	4 CX C/ 450 UN	0,00	90183119	000	6108	UN	1.800	0,1843	331,74	331,74	39,81	0,00	12,00
FIM DOS PRODUTOS														
02 SET 2024 Bruno Indaquim dos Santos 032 345 338-01 Auxiliar de Armazenamento Bruno Indaquim														

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALVARÁ SANITÁRIO Nº 0046/24 DE 09/02/2024 (VALIDADE 09/02/2025) - AFE:1.11378-0 AE 1.23459.0 PEDIDO DO CLIENTE:
OBS1: PEDIDO 359032605
OBS2: TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA
OBS2: (MÉDIA COMPLEXIDADE)
FANTASIA: AHRB / TRANSAÇÃO: 111619 / PEDIDO: 91004334
NÃO INCIDENCIA DE DIFAL EM MEDICAMENTO GENÉRICO ALIQ. 12% UF DESTINO
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LCI DA TRANSPARENCIA (FONTE IBPT) R\$: 26,19
NÚMERO DA OS: 244787
COBRANÇA: 077 / PLANO: 28 DIAS
VALOR ICMS DESONERADO: 0
OBS PEDIDO

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37,216-1

=====

BCO DAYCOVAL S.A

70790001182115743810803031378254198440000082590

BENEFICIARIO:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORT E COM

NOME FANTASIA:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORT E COM S A

CNPJ: 12.047.164/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

GLOBAL HOSPITALAR IMPORT E COM S A

CNPJ: 12.047.164/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.713

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 825,90

VALOR COBRADO 825,90

NR. AUTENTICACAO E.F59.2DB.1A0.14B.53C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
P.O. BOX 10 MARCOSATO 1000 GAT PAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CNPJ 14016-074 - 1933-25800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1907472 FL. 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 0867 7291 7800 0491 5500 1001 9074 7217 9641 3343

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
135241842421039 22/08/2024 20:05:50

466

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
22/08/2024

ENDEREÇO
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA ENTRADA SAÍDA
22/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
1434075066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1907472/1	19/09/2024	2.000,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.000,00	360,00	0,00	0,00	2.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,04430	7,780	7,780

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030307	FRAS REAGENTES INDIV (MEDLEVENS0HN) L: 1292271 Q: 2.000,00000 F: 01/01/24 V: 30/01/2026	38221920	700	5102	TI	2.000,00	0,81	1.620,00	1.620,00	291,60	0,00	18,00	0,00
031345	LANCETA P/ TESTE DE GLICEMIA 28G (MEDLEVENS0HN) L: 2401060 Q: 2.000,00000 F: 01/05/24 V: 30/11/2028	90183999	200	5102	UN	2.000,00	0,19	380,00	380,00	68,40	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

25/08/2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) DATA ENTREGA: 23/08/2024 Pedido: 2928299 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2928299 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHHB)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306223062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101389095173798440000200000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.714

NOSSO NUMERO 17115360001389095

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

NR.AUTENTICACAO 6.324.1A9,E47.4A5.810

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



468

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.131.005
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0804 2749 8800 0138 5500 1000 1310 0510 2464 8508

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

13524184065664 - 22/08/2024 16:02:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 070 - SALA 6 070

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

1434075062

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/09/2024
Valor R\$ 1.073,93

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
1.019,10	160,87	0,00	0,00	0,00	0,00	1.073,93
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	1.073,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

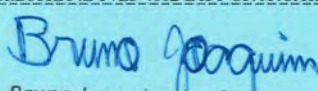
4

Volumes

14,280

14,280

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Ab IO IPI
33411	AGULHA DESCARTAVEL 25X0,70MM C/ 100 INJEX Lote: 033/22 Qt: 600 Fab: 01/02/24 Val: 01/02/27	90183219	000	5102	UN	600	0,0519	31,14	31,14	3,74			12,00	
35962	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF INJ S/DIL CT C/ 50 FA TEUTO S+ PMC: 15,37 Lote: 25961787 Qt: 150 Fab: 21/05/24 Val: 21/05/26	30043933	000	5102	FA	150	4,2854	642,81	642,81	115,71			18,00	
51122	BUTIL ESCOPO 20MG/ML SOL INJ 1ML (GEN)L CX C/ 100 AP FARMACE G+ PMC: 1,78 Lote: HS24E015 Qt: 200 Fab: 10/07/24 Val: 30/04/26	30039099	000	5102	AP	200	1,1282	225,64	225,64	27,08			12,00	
56121	CETOCONAZOL 20MG/G CREM DERM 30G (GEN) PCT C/ 10 UN/NATIVITA G- Lote: 240483 Qt: 10 Fab: 01/03/24 Val: 01/03/26	30049099	000	5102	BG	10	2,9320	29,32	29,32	3,52			12,00	
32967	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP FARMACE O+ PMC: 1,35 Lote: 24G8620C Qt: 600 Fab: 06/07/24 Val: 06/06/26	30039099	020	5102	AP	600	0,2193	131,58	76,75	9,21			12,00	
37822	IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10 HIPOLABOR G+ PMC: 7,19 Lote: 0348/24 Qt: 10 Fab: 24/03/24 Val: 28/02/26 FCL:B861B64E-F7E3-4812-B8F1-C59A4CA1A969	30044990	500	5102	FR	10	1,3440	13,44	13,44	1,61			12,00	
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 26 AGO. 2024														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PEDIDO 359032665

Termo de Colaboração 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Media Complexidade)

HORARIO DE RECEBIMENTO DEMERCADORIAS SEG. A SEX. 07H AS 12H E DAS 14H AS 17H

PEDIDO DE COMPRA: PDC#359032665#BIONEXO

Vendedor: I-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2464850

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

"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 145,17 Estadual: R\$ 128,88 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 22/08/2024 as 16:02:23

www.geweb.com.br

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080394613086553928070001398440000107393

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 91.715

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.073,93

VALOR COBRADO 1.073,93

NR. AUTENTICACAO E.022.270.2EE.E67.051

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Identificação do emitente

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1907280 FL 1 / 1
SÉRIE 1



470

CHAVE DE ACESSO

3524 0867 7291 7800 0491 5500 1001 9072 8016 9865 4398

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

135241840729987 22/08/2024 16:09:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 70

BAIRRO / DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1434075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1907280/1

19/09/2024

1.446,91

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.446,91

VALOR DO ICMS

197,50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.446,91

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 TOTAL DA NOTA

1.446,91

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

6,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,05491

PESO BRUTO

17,759

PESO LÍQUIDO

17,759

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
023764	ADESIVO HIPOALERGICO P/COLETA SANGUE (AMP) L: 29 324 Q: 3.000,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2027	30059090	000	5102	UN	3.000,00	0,0271	81,30	81,30	14,63	0,00	18,00	0,00
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M37760 Q: 48,0000 F: 06/06/24 V: 05/06/2027	30039099	000	5102	FR	48,00	1,605	77,04	77,04	13,87	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L: M37628 Q: 60,0000 F: 17/05/24 V: 16/05/2027	30039099	000	5102	FR	60,00	2,0116	120,70	120,70	21,73	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BECTON) L: 4003434 Q: 100,0000 F: 01/03/24 V: 30/12/2025	90183119	200	5102	UN	100,00	2,4987	249,87	249,87	29,98	0,00	12,00	0,00
028946	COLAGENASE 0,06 U/G S/ CLORANFENICOL (CRISTALIA) L: 50014868 Q: 10,0000 F: 09/05/24 V: 29/05/2026	30049019	000	5102	TB	10,00	11,88	118,80	118,80	21,38	0,00	18,00	0,00
033684	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) (ITEM GENERICO) L: 24061 044 Q: 80,0000 F: 20/05/24 V: 31/05/2026	30049069	000	5102	FA	80,00	9,99	799,20	799,20	95,91	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01

CÁLCULO DO ISSQN

Auxiliar de Almoxarifado

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. Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) - PEDIDO 359032665.1 DATA ENTREGA: 23/08/2024 Pedido: 2927798 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2927798 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XV, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 20558 Nome Fantasia: AHBB)

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101388951178498440000144691

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 91.716

NCSO NUMERO 17115360001388951

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.446,91

VALOR COBRADO 1.446,91

=====

NR.AUTENTICACAO C.F87.323.A70.75A.7A0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº.: 000.025.116
Série: 1
Folha 1/1



472

EMBAPLAS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS LTDA
RUA HEITOR PENTEADO, 468
FERRAROPOLIS - CEP: 17400-092
GARÇA - SP Fone: (14) 3406-3140

CHAVE DE ACESSO
3524 0817 8641 5500 0179 5500 1000 0251 1619 5262 2925
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
135241828057682 - 21/08/2024 11:16:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315040238113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
17.864.155/0001-79

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO
21/08/2024

ENDEREÇO
RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

BAIRRO
WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA ENTRADA / SAÍDA
21/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
(14) 3407-5066

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
11:15:18

FATURA / DUPLICATA

Número
Vencimento: **20/09/2024**
Valor: **R\$ 20,25**

CAI CULO 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	20,25
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	20,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9221	PULVERIZADOR PET 500ML TRANSP - COD 35654 - NOBRE	84248990	0102	5.102	UN	5,00	4,05	20,25	0,00	0,00	0,00	
<i>Bruno Joaquim</i> Bruno Joaquim dos Santos 507.085.338-01 Auxiliar de Almoxarifado 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 47211 Colocar na nota da media: 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\$ 6,51

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691318860114010500600018070011698450000002025

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:

AHBE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.717
DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 20,25
VALOR COBRADO 20,25
=====

NR.AUTENTICACAO E.10F.8D4.FE2.4F8.111
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSOAL LTDA

RUA PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS,11-34

VILA ENGLER

BAURU

Fone: (14) 3386-0044

Fax:

Email: contato@dgclean.com.brSite: www.dgclean.com.br

17.047-020

SP

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

D - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 30197

Série 1

Page 1 of 1

1

CHAVE DE ACESSO

35240823901529000181550010000301971239015292

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241845336220

23/08/2024 08:29:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.610.504.110

CNPJ

23.901.529/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

2163 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

23/08/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70.

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

23/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE/FAX

14 35325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG

HORA DA SAÍDA

08:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR IMPOSTO DE IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00				1.501,36
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	1.501,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				12,00	12,00

FATURA/DUPPLICATA

1 20/09/2024 1501,36 BOLETO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1827	CARRO FUNCIONAL DE LIMPEZA COMPLETO	87168000	102	5.102	CJ	1.00	1501,36	1501,36	0,00	0,00	0	C
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE Juliano												

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ACOMPANHA: 1 MOP PÓ COMPLETO 60CM / 1 BALDE ESPREMEDOR CERTIFIC

1 PA DE LIXO COLETORA / 1 MOP UMIDO COMPLETO / 1 PLACA SINALIZAÇÃO PISO MOLHADO

Termo de Colaboração 03/2023

Órgão Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Trib aprox R\$ 117,86 Federal e R\$ 199,68 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:55
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860156575800800617350012198450000150136

BENEFICIARIO:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNI

NOME FANTASIA:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSE

CNPJ: 23.901.529/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

DG CLEAN HIGIENE E LIMPEZA UNIPESSE

CNPJ: 23.901.529/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 91.718

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 17/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.501,36

VALOR COBRADO 1.501,36

NR.AUTENTICACAO 8.CF7.742.1C2.545.B8D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R BRIG MACHADO 391
WILLIANS
17402-062 GARCA SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 384060884 Série C
Data de Emissão: 12/09/2024
Data de Apresentação: 13/09/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310096475834
Leitura Próximo Mês: 14/10/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
07	GARBU031-00000161	304927678	714265198	0DE7.4E4F.3BA7.32AB.0F44.2F14.6CA0.91F6

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	SET/2024	20/09/2024	614,83

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	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 0,77%	COFINS 3,58%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 911402932475												
0605	Consumo Uso Sistema [KWh]-TUSD	SET/24	560.000	KWh	0,47735715	267,32	267,32	18,00	48,12	219,20	1,69	7,85	Verde
0601	Consumo - TE	SET/24	560.000	KWh	0,41814286	234,16	234,16	18,00	42,15	192,01	1,48	6,87	18 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	SET/24				12,75	12,75	18,00	2,30	10,45	0,06	0,37	Vermelha P1 12 Dias
0804	Juros de Mora	AGO/24				0,15							
0805	Multa por Atraso Ppto	AGO/24				8,94							
0805	Atualização Monetária IPCA	AGO/24				0,02							
	Total Distribuidora					523,34							
	DEBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/24				91,49							

Mathias Silva Mafalo
RG: 37.468.476-5

Total Consolidado 614,83 514,23 92,57 421,66 3,25 15,09

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
	kWh	Dias				Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda
2024 SET	560	30	Consumo	TUSD	TE			12/09/2024	13/08/2024	Multipl.	[kWh]	[%]
AGO	490	32	Consumo kWh	0,37436000	0,32796000	304927678	Ativa	9502	9446	10,00	560	
JUL	450	30										
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										

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\$ 2,89 TE R\$ 2,29

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 384060884 Série C

CódDébAut-Banco
310096475834

Total a Pagar (R\$)
614,83

Data de Vencimento
20/09/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO
MACROCONTABIL
FARMA JU

RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO
RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO

836400000060 148300403158 136720485038 100964758344



MÉDIA COMPLEXIDADE

cpfl paulista

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.55
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 83640000006-0 14830040315-8

13672048503-8 10096475834-4

Data do pagamento 17/09/2024

Valor em Dinheiro 614,83

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 614,83

DOCUMENTO: 091719

AUTENTICACAO SISBB: 4.510.CAE.318.E89.938

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 384059709 Série C
Data de Emissão: 12/09/2024
Data de Apresentação: 13/09/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310126623607
Leitura Próximo Mês: 14/10/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN	Reservado ao Fisco
07	GARBU031-00000166	216616301	60004424	3A9B.800B.482F.1202.4B5A.958A.8D36.38DC

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	SET/2024	20/09/2024	454,64

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	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 0,77%	COFINS 3,58%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 912052825418												
0605	Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD	SET/24	421,000	KWh	0,47733967	200,96	200,96	18,00	36,17	164,79	1,27	5,90	Verde
0601	Consumo - TE	SET/24	421,000	KWh	0,41814727	176,04	176,04	18,00	31,69	144,35	1,11	5,17	18 Dias
0901	Adicional de Bandeira Vermelha	SET/24				9,59	9,59	18,00	1,73	7,86	0,06	0,28	Vermelha P1
0904	Juros de Mora	AGO/24				0,11							12 Dias
0805	Multa por Atraso Ppto	AGO/24				6,94							
0805	Atualização Monetária IPCA	AGO/24				0,01							
	Total Distribuidora					393,65							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	SET/24				60,99							

Total Consolidado 454,64 386,59 69,59 317,00 2,44 11,35

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
	kWh	Dias				Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda
2024 SET	421	30	Consumo	TUSD	TE			12/09/2024	13/08/2024	Multipl.	[kWh]	[%]
AGO	380	32	Consumo kWh	0,37439000	0,32796000	216616301	Ativa	24069	23648	1,00	421	
JUL	347	30										Próximo Mês
JUN	410	33										14/10/2024
MAI	465	29										
ABR	495	29										
MAR	496	33										
FEV	382	28										
JAN	451	29										
2023 DEZ	533	33										
NOV	416	31										
OUT	445	29										
SET	385	32										

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\$ 2,16 TE R\$ 1,72

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 384059709 Série C

CódDébAut-Banco
310126623607

Total a Pagar (R\$)
454,64

Data de Vencimento
20/09/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

MACROCONTABIL - BRANDAO
MACROCONTABIL
FARMA JU

RUA 15 DE NOVEMBRO 69 - WILLIANS
RUA CARLOS FERRARI 22 - CENTRO
RUA SARGENTO WILSON ABEL DE OLIVEIRA 27 - CENTRO

836600000043 546400403327 234589167035 101266236070



MÉDIA COMPLEXIDADE

cpfl paulista

Matheus Silva Múfalo
RG 97.468.476-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.55
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	83660000004-3	54640040332-7
	23458916703-5	10126623607-0
Data do pagamento		17/09/2024
Valor em Dinheiro		454,64
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		454,64

=====

DOCUMENTO: 091720
AUTENTICACAO SISBB: A.A58.5E9.437.D9C.D1C



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

289

Código de Verificação de Autenticidade

AGIW6SJQA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/08/2024 às 10:39:46

Chave de Acesso

2151523CJQJDMQHWY0ZRI2O0LVP5C61C

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 23/08/2024
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 61.088.167/0001-40	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 001107889	Cadastro 000042460	Nome/Razão Social R G MOREIRA - EPP
Logradouro PRAÇA RUY BARBOSA, 53	CEP 17400-079	Cidade Garça-SP	Complemento	Bairro FERRAROPOLIS
			Telefone	E-mail nature essencia@nature essencia.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	CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Complemento SALA 06
			Bairro VILA WILLIAMS
			Cod. IBGE 3516705
			Telefone 14 35325198
			E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
10,00	UN	carvao ativado 10gr	26,00	R\$ 260,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338.01
Auxiliar de Administração

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.07

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

Valor Total dos Serviços R\$ 260,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 260,00	Aliquota 3,3202%	Atividade Município 0000040000007	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
						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\$ 260,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$34,97 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,73%) R\$7,10 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023

ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05,55
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: 13.002.210-8

FAVORECIDO: R G MOREIRA

CPF/CNPJ: 61.088.167/0001-40

VALOR: R\$ 260,00

DEBITO EM: 17/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091721

AUTENTICACAO SISBB: B.6E8.0BE.48A.4E9.855

 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 522			
			Série: E			
			Data Emissão: 18/09/2024			
			Certificação: 46124-20079			
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\$ 3.000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.						
José Helton Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico						
Item		Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$	
SERVIÇOS MEDICOS		Sim	1,00	3000	3.000,00	
Valor Tributável: R\$ 3.000,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 3.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 3.000,00
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00		IR: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.000,00		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO						
4.01 - Medicina e biomedicina.						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Mês de Competência: 09/2024		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP		Dt 18/09/2024 08:16:06		
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Competencia:		
CNAE: 8630503		Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III				
Observações:		MÉDIA COMPLEXIDADE				
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.						
Impresso em: 18/09/2024 às 08:17:19						
Recebi(emos) de: MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 522 Certificação 46124-20079		
Data				Assinatura do Recebedor		

18/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:05:12
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	18/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.097.000.087.217
VALOR TOTAL	3.000,00

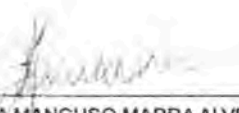
***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MENEZES M S M EIRELI
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 87.217-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	2.6C4.D4D.70E.841.088
------------------	-----------------------

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado		Número Carteira Profissional	Série
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES		83556	317
PERÍODOS			
De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
03/12/2022 A 02/12/2023	30/09/2024 A 14/10/2024 = 15 Dias		
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.400,85 P
Salário Base:	4.319,30	1/3 das Férias:	800,28 P
Média Horas:	0,00	Abono de Férias:	0,00
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00
Outras Vantagens:	482,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	4.801,70	1/3 do Dobro das Férias:	0,00
		Salário Família:	0,00
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00
		Desconto da Previdência:	282,95 D
		Desconto do imposto de Renda:	20,99 D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	3.201,13 P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	303,94 D
		TOTAL LIQUIDO:	2.897,19 P
Peio presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.897,19 (dois mil oitocentos e noventa e sete reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 30/08/2024	
			
ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.897,19(dois mil oitocentos e noventa e sete reais e dezenove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 27/09/2024 GARÇA	 ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.55

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: 19/09/2024

VALOR: 2.897,19

NR. DOCUMENTO: 0

=====

NR. AUTENTICACAO: D.C5E.F73.9F6.099.873

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de

produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC

e demais 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 CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3152246	Número da nota 3357153				
		Data da emissão da nota 14/08/2024 20:58:37					
		Data do fato gerador 14/08/2024 15:56:59					
		Código de verificação ATZ0-ITOLF					
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
	CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047 Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual: Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nº Sra. da 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							
Domínio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 8/2024.		Valor Unitário 1.107,24	Qtd 1	Valor Serviço 1.107,24	Base de cálculo 1.107,24 x	(%) 2,00 =	ISS 22,14
VENCIMENTOS: (10/09/2024 - 1.107,24) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)							
RETENÇÕES FEDERAIS							
PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00			
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.107,24			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.107,24				
Código do serviço: 0103 / Processamento de dados e congêneres.							
Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 1.107,24	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 22,14				
OUTRAS INFORMAÇÕES							
Contrato(s) (190860) renovado na competência 8/2024 e aplicado o reajuste conforme cláusula contratual.							

Ana Paula da Silva
 14/08/2024 9:59:38
 Assinante de RH



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360911248768631
09/10/2024 11:26:4309/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:26:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

=====

BCO CITIBANK S.A.

=====

74593180151154701700101118403177898350000110724

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 91.003

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.107,24

VALOR COBRADO 1.107,24

=====

NR.AUTENTICACAO 9.4EE.CCF.921.43C.2EC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número do RPS 3152247	Número da nota 3357154														
	Data da emissão da nota 14/08/2024 20:58:37															
	Data do fato gerador 14/08/2024 15:56:59															
	Código de verificação KZ7S-TT7EU															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																
 THOMSON REUTERS	CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047 Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual: Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nº Sra. da Salete CEP: 88813325 Município: CRICIÚMA UF: SC E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br															
TOMADOR DE SERVIÇOS																
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Inscrição Estadual: Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400 Município: LINS País: UF: SP E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198																
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Valor Unitário</th> <th>Qtd</th> <th>Valor Serviço</th> <th>Base de cálculo</th> <th>(%)</th> <th>ISS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 8/2024.</td> <td>2.609,10</td> <td>1</td> <td>2.609,10</td> <td>2.609,10 x</td> <td>2,00 =</td> <td>52,18</td> </tr> </tbody> </table>				Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS	Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 8/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18
	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS										
Domínio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 8/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18										
VENCIMENTOS: (10/09/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)																
RETENÇÕES FEDERAIS																
PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09												
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78													
Código do serviço: 0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.																
Valor das Deduções(R\$) 0,00	Base de Cálculo(R\$) 2.609,10	Alíquota(%) 2,00	Valor ISS(R\$) 52,18													
OUTRAS INFORMAÇÕES																


 Rita Paula da Silva
 RG 166.379.384-0
 Presidente de RH

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:26:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.
=====

74593180151154701700101118403334198350000248778
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	91.006
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	10/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.487,78
VALOR COBRADO	2.487,78

=====

NR.AUTENTICACAO 4.5FF.4F1.FF6.76A.FEF
=====

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DO DOMINIO

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Setembro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recursos próprios para pagamento do sistema da Folha de pagamento Thomson Reuters Brasil, conforme demonstrativo:**

20/09/2024	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 483,80
------------	--------------------	------------

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

Atenciosamente.

Garça, 10 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.10
11:43:50 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

RATEIO SISTEMA DOMÍNIO
COMPETÊNCIA 08/2024

CENTRO DE CUSTO	QTDADE PESSOAS	VALOR
AHBB - HSL DIRETO	189	593,75
AHBB - MEDIA DIRETO	154	483,80
AHBB - UTI	40	125,66
BILAC	23	72,26
CER - ITAPOLIS	30	94,25
GABRIEL MONTEIRO	7	21,99
LOUVEIRA	106	333,00
PIACATU	9	28,27
SANTA CASA ANNA CINTRA	282	885,91
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	53	166,50
UMTS TABOÃO DA SERRA	277	870,21
	1170	3.675,60

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:11:01
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	483,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	B.DC2.3D9.3D7.048.9BA
------------------	-----------------------

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Setembro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/09/2024	IRPJ	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 1.374,27
20/09/2024	IRRF	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 13.258,78
20/09/2024	INSS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 40.615,45
20/09/2024	PIS/COFINS/CSLL	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 4.278,14

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

Atenciosamente.

Garça, 10 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.10
11:43:25 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração Agosto/2024	Data de Vencimento 20/09/2024	Número do Documento 07.16.24264.3599781-5	Pagar este documento até 20/09/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000265629249			Valor Total do Documento 715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

SENDER (Versão:5.2.0) Página: 1 / 2 20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
Totais		715.827,75			715.827,75



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.07
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85800007158-0 27750385242-3
64071624264-5 35997815060-0
Data do pagamento 20/09/2024
Numero do Documento 07.16.24264.3599781-5
Valor Total 715.827,75

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 1.9FE.8A2.54E.718.099

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R\$ 115.507,99	R\$ 103.950,25
BILAC	R\$ 5.417,55	R\$ 1.108,54
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 2.064,62	R\$ 450,53
PIACATU	R\$ 2.547,42	R\$ 541,55
GARÇA HSL	R\$ 39.958,79	R\$ 7.977,74
GARÇA MEDIA	R\$ 40.615,45	R\$ 13.258,78
GARÇA UTI	R\$ 11.456,97	R\$ 3.637,49
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	R\$ -
ITAPOLIS	R\$ 9.024,57	R\$ 2.432,64
AMPARO	R\$ 7.109,88	R\$ 2.266,17
LOUVEIRA	R\$ 33.042,56	R\$ 12.126,00
SANTA CRUZ	R\$ 13.200,70	R\$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 280.281,28	R\$ 147.749,69
TOTAL	R\$	428.030,97

IMPOSTOS	PIS/CONFIN/CSLL	IRRF A RECOLHER	INSS
TABOÃO MISTA	R\$ 99.127,67	R\$ 30.022,63	
NOTA INSS - TABOÃO			R\$15.950,00
ITAPOLIS	R\$ 1.924,82	613,50	
NOTA INSS - ITAPOLIS			R\$ 3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R\$ 29.360,30	R\$ 12.156,14	
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$ 8.218,69	R\$ 2.651,19	
AMPARO CONSULTAS GO		R\$ 429,17	
GARÇA - MEDIA	R\$ 4.278,14	R\$ 1.374,27	
NOTA INSS MEDIA			
GARÇA - HSL	R\$ 11.597,80	R\$ 3.729,42	2729,65
GARÇA - UTI	R\$ 2.329,43	R\$ 751,43	
GARÇA - PARTICULAR	R\$ 2.142,74	R\$ 682,52	
BILAC	R\$ 145,22	R\$ 46,84	
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 49,63	R\$ 16,01	
PIACATU	R\$ 96,21	R\$ 31,04	
LOUVEIRA	R\$ 35.904,98	R\$ 11.582,25	
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R\$ 4.862,78	R\$ 1.563,52	
SEDE - RH	R\$ 149,41		
TOTAL IMPOSTOS NF	R\$ 200.187,82	R\$ 65.649,93	R\$21.959,03
TOTAL	R\$		287.796,78

TOTAL GERAL DARF: R\$ 715.827,75

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9941	01/08/2024	R\$ 2.763,15	R\$ 41,45	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2264	23/08/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	210	21/08/2024	R\$ 1.750,00	R\$ 26,25	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	166	16/08/2024	R\$ 2.105,82	R\$ 31,59	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	165	16/08/2024	R\$ 8.162,78	R\$ 122,44	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	B. S. NERCOLINI SERVIÇOS MEDICOS - ME	20.798.403/0001-35	302	22/08/2024	R\$ 760,00	R\$ 11,40	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	184	19/08/2024	R\$ 12.600,00	R\$ 189,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	270	23/08/2024	R\$ 3.750,00	R\$ 56,25	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	853	22/08/2024	R\$ 14.160,00	R\$ 212,40	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	TELO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	55	19/08/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 21,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1150	26/08/2024	R\$ 16.000,00	R\$ 240,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1345	22/08/2024	R\$ 5.280,00	R\$ 79,20	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	425	22/08/2024	R\$ 2.486,33	R\$ 37,29	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	221	22/08/2024	R\$ 2.399,85	R\$ 36,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
IRRF A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2021	26/08/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 225,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
						R\$ 1.374,27		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:11:01
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.374,27

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	5.98D.6E8.31B.118.2E1
------------------	-----------------------

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Idigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
odo: 01/08/2024 a 31/08/2024										
REGADOS										
8563	ADRIANA DOS SANTOS SILVA	Mensal 07/24	1.905,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	Mensal 07/24	2.695,35	222,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	16,04
7037	ADRIANE JACOMINI	Mensal 07/24	5.425,55	578,39	0,00	0	0,00	27,50	896,00	436,97
7037	ADRIANE JACOMINI	Férias	3.617,04	332,86	0,00	0	0,00	15,00	381,44	111,19
2789	ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	Mensal 07/24	2.355,20	191,63	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	Mensal 07/24	2.564,72	209,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	Mensal 07/24	2.843,72	240,06	189,59	1	0,00	7,50	169,44	11,62
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	Mensal 07/24	5.034,84	523,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	352,24
2494	AMANDA GUIMARAES MARQUES	Mensal 07/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Mensal 07/24	4.153,74	400,33	0,00	0	0,00	22,50	662,77	181,75
7845	AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	Mensal 07/24	7.025,50	802,38	189,59	1	0,00	27,50	896,00	763,22
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7818	ANA CAROLINA DEMORI PERRI	Férias	3.234,62	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	30,80
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Mensal 07/24	3.750,18	348,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	100,32
4770	ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	Férias	5.000,24	518,84	189,59	1	0,00	22,50	662,77	302,89
2498	ANA PAULA DA SILVA	Mensal 07/24	2.574,42	210,51	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2499	ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	Mensal 07/24	4.801,70	491,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	221,81
5065	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.085,74	166,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8496	ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	Mensal 07/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2627	ANDRE BONADJO CHAGAS	Mensal 07/24	4.601,70	463,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	183,11
2501	ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	Mensal 07/24	4.100,20	554,15	379,18	2	0,00	15,00	381,44	93,59
5685	ANDRE MARTINELLI FERREIRA	Mensal 07/24	1.609,74	139,79	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Mensal 07/24	178,86	0,00	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	Férias	134,15	10,06	0,00	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	Mensal 07/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	Mensal 07/24	2.119,98	169,61	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2803	ARILSON JOSE DESSIA	Mensal 07/24	4.834,83	495,69	0,00	0	0,00	22,50	662,77	313,54
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.665,97	218,75	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	Mensal 07/24	4.601,70	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	245,53
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	Mensal 07/24	4.452,09	442,10	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,48
6157	CAROLINE APARECIDA VISNARA	Mensal 07/24	3.115,98	272,73	568,77	3	0,00	7,50	169,44	0,00
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	Mensal 07/24	4.021,08	381,76	0,00	0	0,00	15,00	381,44	164,46
7047	CESAR ALVES PEREIRA	Mensal 07/24	2.659,09	218,13	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5187	CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA	Mensal 07/24	2.897,25	246,48	0,00	0	0,00	7,50	169,44	29,37
3711	CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	Mensal 07/24	2.425,97	326,91	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2659	CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	Mensal 07/24	4.221,49	409,82	0,00	0	0,00	22,50	662,77	194,86
2784	CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	Mensal 07/24	2.575,14	212,84	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5073	DAIANA SILVERIO	Mensal 07/24	889,12	66,16	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	Mensal 07/24	2.146,43	173,45	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2515	DANILO CORREA	Mensal 07/24	3.820,37	365,54	379,18	2	0,00	15,00	381,44	79,91
5093	DAVID JEAN GREGORIO	Mensal 07/24	2.187,67	175,71	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO B.	Mensal 07/24	2.808,89	235,88	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

CDIGO	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	Mensal 07/24	2.578,49	210,88	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	Mensal 07/24	224,38	23,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	Mensal 07/24	1.849,21	145,24	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8479	ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORET	Mensal 07/24	3.956,29	373,57	758,36	4	0,00	7,50	169,44	42,39
2644	ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA	Mensal 07/24	4.458,64	443,02	189,59	1	0,00	22,50	662,77	198,09
2645	ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRA	Mensal 07/24	2.663,94	218,57	0,00	0	0,00	7,50	169,44	13,96
8397	ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZI	Mensal 07/24	4.601,70	463,05	379,18	2	0,00	22,50	662,77	183,11
8467	EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	Mensal 07/24	1.904,62	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	Mensal 07/24	3.750,18	348,84	379,18	2	0,00	15,00	381,44	71,88
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	Mensal 07/24	1.940,72	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2663	EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	Mensal 07/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
4095	EVERTON DOS SANTOS ALVES	Mensal 07/24	2.425,97	326,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIAIA	Mensal 07/24	2.085,74	166,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2664	FABIO CESAR BRANDAO	Mensal 07/24	2.650,97	217,40	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	Mensal 07/24	1.078,46	97,06	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	Mensal 07/24	2.620,81	214,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Mensal 07/24	2.273,56	183,44	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	Férias	1.515,71	115,23	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	Mensal 07/24	2.840,91	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONI	Mensal 07/24	5.034,84	523,69	379,18	2	0,00	22,50	662,77	266,92
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	Mensal 07/24	56,24	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	Mensal 07/24	2.517,57	207,81	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Mensal 07/24	4.153,74	566,23	0,00	0	0,00	15,00	381,44	156,69
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	Férias	5.438,32	580,18	0,00	0	0,00	27,50	896,00	439,99
8448	GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.085,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6135	GISLENE DOURADO DA SILVA	Mensal 07/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
5087	GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	Mensal 07/24	636,83	82,49	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	Mensal 07/24	1.442,38	165,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	Mensal 07/24	2.253,73	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	Mensal 07/24	4.573,39	459,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	262,95
2544	HUGO ISSAO TIZURA	Mensal 07/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Mensal 07/24	5.002,76	519,20	0,00	0	0,00	22,50	662,77	346,03
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	Férias	6.342,01	706,69	0,00	0	0,00	27,50	896,00	653,71
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.156,94	172,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	Mensal 07/24	887,98	97,60	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
3938	JAMILÉ FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	Mensal 07/24	3.500,00	318,81	379,18	2	0,00	7,50	169,44	40,71
3938	JAMILÉ FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	Férias	2.333,33	188,81	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	Mensal 07/24	1.785,22	208,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	Mensal 07/24	2.399,05	194,73	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	Mensal 07/24	4.927,81	508,70	189,59	1	0,00	22,50	662,77	288,87
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	Mensal 07/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	Férias	3.048,93	264,69	189,59	1	0,00	7,50	169,44	25,16
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	Mensal 07/24	2.333,33	246,66	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
6153	JORGE LUIZ CAFFER	Mensal 07/24	1.951,39	156,24	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

CPF	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	Mensal 07/24	2.305,69	186,33	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	Mensal 07/24	3.064,27	266,53	0,00	0	0,00	7,50	169,44	40,39
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	Mensal 07/24	1.071,35	95,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	Mensal 07/24	4.187,70	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	162,00
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	Mensal 07/24	3.967,78	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	129,01
4909	JULIA GIOLO JORGE	Mensal 07/24	2.125,43	170,10	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	Mensal 07/24	4.203,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	164,40
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI RE	Mensal 07/24	2.843,62	240,05	0,00	0	0,00	7,50	169,44	25,83
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	Mensal 07/24	809,29	82,99	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	Mensal 07/24	4.658,74	471,03	379,18	2	0,00	22,50	662,77	194,15
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	Mensal 07/24	2.149,27	172,25	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8570	KAMILA ALVES FARIAS	Mensal 07/24	4.128,74	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	153,15
3003	LAIOS DOS REIS VIANA	Mensal 07/24	2.620,81	214,69	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7058	LARISSA TEODORO MOURA	Mensal 07/24	2.663,95	218,57	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2825	LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 07/24	4.601,70	463,05	0,00	0	0,00	22,50	662,77	268,43
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	Mensal 07/24	4.573,39	459,09	189,59	1	0,00	22,50	662,77	220,29
7030	LEANDRO PEDROSO TOME	Férias	6.097,85	672,51	189,59	1	0,00	27,50	896,00	543,83
2561	LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	Mensal 07/24	3.500,00	318,81	0,00	0	0,00	15,00	381,44	95,74
5559	LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.316,19	187,27	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2634	LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	Mensal 07/24	2.222,56	178,85	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
4958	LUCILENE CATIA MUNHOZ	Férias	2.625,97	215,15	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
3948	LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	Mensal 07/24	853,44	67,56	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	Mensal 07/24	4.102,40	393,15	379,18	2	0,00	15,00	381,44	118,07
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	Férias	3.234,63	286,97	0,00	0	0,00	15,00	381,44	60,71
8517	MARCIA HELENA BECALETO	Mensal 07/24	2.071,11	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	Mensal 07/24	2.508,97	204,62	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	Mensal 07/24	2.156,97	174,41	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2693	MARIA ELENA VIANA SALAZAR	Mensal 07/24	3.956,29	373,57	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,97
2793	MARIA JOSE MEIRA	Mensal 07/24	2.085,74	166,53	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2793	MARIA JOSE MEIRA	Férias	2.780,99	232,53	0,00	0	0,00	7,50	169,44	21,69
2674	MARIA REGINA DA SILVA	Mensal 07/24	2.073,74	165,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2676	MARIANA DA SILVA COSTA	Mensal 07/24	2.425,97	197,15	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2677	MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	Mensal 07/24	2.425,97	326,91	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7908	MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	Mensal 07/24	2.855,94	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
2678	MARLY APARECIDA LUIZ	Mensal 07/24	2.085,75	166,53	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TER	Mensal 07/24	2.317,82	187,77	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
7010	NEMUEL CAMPANARI	Mensal 07/24	4.928,08	508,74	379,18	2	0,00	22,50	662,77	246,27
7776	PATRICIA MANTUANI	Mensal 07/24	23,18	2,70	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	Mensal 07/24	4.203,74	407,33	379,18	2	0,00	15,00	381,44	131,14
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	Mensal 07/24	3.160,97	278,13	0,00	0	0,00	15,00	381,44	50,99
7795	POLYANA HELY DIAS	Mensal 07/24	4.203,74	407,33	0,00	0	0,00	22,50	662,77	191,42
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	Mensal 07/24	2.890,97	245,73	189,59	1	0,00	7,50	169,44	14,73
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	Mensal 07/24	4.963,03	513,64	0,00	0	0,00	22,50	662,77	338,34
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORAL	Mensal 07/24	4.940,02	510,41	0,00	0	0,00	22,50	662,77	333,89

Emissão: 19/09/2024
Horas: 09:23:26

CPF: 45.349.461/0009-60
Período: 01/08/2024 a 31/08/2024
Folhas: 103-107

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Id	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	Mensal 07/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	Mensal 07/24	2.425,97	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	Mensal 07/24	1.579,87	172,78	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	Mensal 07/24	6.395,32	714,16	189,59	1	0,00	27,50	896,00	614,18
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	Férias	2.842,36	239,90	189,59	1	0,00	7,50	169,44	11,53
2594	RINALDO JORGE DE MELO	Mensal 07/24	2.827,86	238,16	189,59	1	0,00	7,50	169,44	10,57
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	Mensal 07/24	2.710,97	224,13	189,59	1	0,00	7,50	169,44	0,00
2688	ROSANA GOMES FELIX	Mensal 07/24	1.053,66	173,68	568,77	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2688	ROSANA GOMES FELIX	Férias	228,77	0,00	549,81	3	0,00	0,00	0,00	0,00
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	Mensal 07/24	23,62	2,84	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2605	ROSELY VASCO	Mensal 07/24	2.187,66	175,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2605	ROSELY VASCO	Férias	1.458,44	110,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	Mensal 07/24	0,00	159,41	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7171	SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	Mensal 07/24	3.956,29	373,57	379,18	2	0,00	15,00	381,44	99,09
8501	SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNAND	Mensal 07/24	4.078,75	389,84	189,59	1	0,00	15,00	381,44	143,46
4099	SIRLENE DA SILVA FERREIRA	Mensal 07/24	2.797,63	234,53	0,00	0	0,00	7,50	169,44	22,79
2689	SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	Mensal 07/24	3.950,18	372,84	0,00	0	0,00	15,00	381,44	155,16
2690	SOLANGE PAULINA LORENA	Mensal 07/24	1.969,48	156,07	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
2639	SUELY MIDORI HANDA	Mensal 07/24	2.663,94	218,57	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	Mensal 07/24	2.486,34	203,88	379,18	2	0,00	0,00	0,00	0,00
8715	TAMARES RODRIGUES ROSA	Mensal 07/24	920,34	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2692	TANIA MARA MANCUIZO DA SILVA	Mensal 07/24	1.997,05	158,55	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	Mensal 07/24	1.243,61	93,27	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	Férias	3.800,13	354,83	0,00	0	0,00	15,00	381,44	135,36
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	Mensal 07/24	2.436,51	198,10	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8469	VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	Mensal 07/24	2.285,28	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	Mensal 07/24	181,79	25,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2694	VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARRC	Mensal 07/24	2.839,21	239,52	189,59	1	0,00	7,50	169,44	11,32
2695	VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	Mensal 07/24	104,31	12,52	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	Mensal 07/24	4.867,01	511,57	189,59	1	0,00	22,50	662,77	274,55
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	Mensal 07/24	2.156,93	172,94	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
2696	VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	Férias	2.934,91	251,00	189,59	1	0,00	7,50	169,44	17,63
2642	WANESA LAURENTINO ALVES	Mensal 07/24	1.078,46	83,36	189,59	1	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:			482.758,02	40.738,40						13.258,78
regados:	169 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	40.738,40	23.300,61					13.258,78
I Geral:										
regados:	150 Estagiários:	0 Contribuintes:	0	40.738,40	23.300,61					13.258,78

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:11:01
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	13.258,78

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	F.813.B3E.CF1.D0D.738
------------------	-----------------------

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	2.363,52	0,00	0,00	0,00	8,10	191,53
5714	ADRIANA MARIA DA SILVA	2.877,59	0,00	0,00	0,00	8,48	244,12
7037	ADRIANE JACOMINI	6.329,81	0,00	0,00	0,00	11,14	704,98
2983	ALEX APARECIDO FERREIRA	2.525,64	0,00	0,00	0,00	8,16	206,12
7151	ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	2.800,06	0,00	0,00	0,00	8,39	234,82
6195	ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
2494	AMANDA GUIMARAES MARQUES	4.601,70	0,00	0,00	4.601,70	10,06	463,05
7060	AMANDA HOLANDA LOURENÇO	4.921,06	0,00	0,00	0,00	10,32	507,76
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	5.160,50	0,00	0,00	0,00	10,49	541,28
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	2.425,98	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	4.250,20	0,00	0,00	0,00	11,50	575,15
7913	ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE	4.572,40	0,00	0,00	0,00	10,04	458,95
6094	ANDRESSA CRISTINA ALVES	1.830,68	0,00	0,00	62,04	7,76	141,65
2643	ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2656	APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2.539,04	0,00	0,00	0,00	8,17	207,33
2803	ARILSON JOSE DESSIA	4.834,84	0,00	0,00	0,00	10,25	495,69
2508	ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
8238	BARBARA DA SILVA PESSOA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2731	CARLOS ALEXANDRE VIDO	4.357,83	0,00	0,00	0,00	9,84	428,91
6157	CAROLINE APARECIDA VISMARA	3.175,97	0,00	0,00	0,00	8,81	279,93
2512	CELIA MARIA SILVA CAMPOS	4.021,08	0,00	0,00	0,00	9,49	381,76
7047	CESAR ALVES PEREIRA	2.734,00	0,00	0,00	0,00	8,30	226,89
5187	CI BELI REGINA BATISTA PEREIRA	2.874,24	0,00	0,00	0,00	8,48	243,72
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	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2608	CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
5073	DAIANA SILVERIO	2.377,35	0,00	0,00	0,00	8,53	192,78
2514	DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2.289,70	0,00	0,00	0,00	8,07	184,89
2515	DANILO CORREA	4.441,34	0,00	0,00	0,00	9,92	440,60
5093	DAVID JEAN GREGORIO	2.019,95	0,00	0,00	0,00	7,95	160,61
5245	DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA	2.888,85	0,00	0,00	0,00	8,50	245,48
6125	DIEGO FERNANDO VIEIRA	2.654,67	0,00	0,00	0,00	8,20	217,74
2661	DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2.781,36	0,00	0,00	0,00	9,16	232,58
7044	EDILSON ALVES DE LIMA	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65
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	4.234,70	0,00	0,00	0,00	9,72	411,67
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	2.097,30	0,00	0,00	0,00	7,99	167,57
2662	ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	3.750,18	0,00	0,00	0,00	9,30	348,84
8406	ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	2.006,04	0,00	0,00	0,00	7,94	159,36
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	326,87
5490	FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	2.085,75	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
8800	FABIANO RUY S	1.903,41	0,00	0,00	0,00	7,89	150,12
2664	FABIO CESAR BRANDAO	2.485,97	0,00	0,00	0,00	8,15	202,55
2629	FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2987	FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
2630	FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2.652,49	0,00	0,00	0,00	8,20	217,54
8512	FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	2.916,31	0,00	0,00	0,00	8,53	248,77
2697	FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
8780	GEISE CRISTINA DE AGUIAR	1.739,92	0,00	0,00	124,08	7,78	135,41
7796	GEORGE GOMES DA SILVA	2.909,72	0,00	0,00	0,00	8,52	247,98
5643	GEOVANA HELOISA PORCARI JOSÉ	1.948,12	0,00	0,00	0,00	7,91	154,15
7907	GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	3.489,98	688,77	0,00	0,00	10,72	488,59
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	2.750,77	0,00	0,00	0,00	8,32	228,91
2542	GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	4.173,28	0,00	0,00	0,00	11,66	575,84
8557	GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	2.253,73	0,00	0,00	0,00	8,06	181,65

Custos: 103-107

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
PREGADOS							
7175	HELOISA APARECIDA DE LUCA	4.573,39	0,00	0,00	0,00	10,04	459,09
2544	HUGO ISSAO TIZURA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2525	ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	6.414,76	0,00	0,00	0,00	11,18	716,88
2548	IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2.156,93	0,00	0,00	0,00	8,02	172,94
2631	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
3938	JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
4235	JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	3.570,45	0,00	0,00	0,00	9,17	327,27
4038	JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	2.406,56	0,00	0,00	0,00	8,12	195,41
2985	JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	3.528,28	0,00	0,00	0,00	9,13	322,21
2666	JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
5686	JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5.233,99	0,00	0,00	0,00	10,54	551,57
2816	JONATHAN WILLIAM DA SILVA	3.500,00	0,00	0,00	0,00	9,11	318,81
6153	JORGE LUIZ CAFFER	2.183,66	0,00	0,00	0,00	8,03	175,34
7045	JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	2.731,07	0,00	0,00	0,00	8,29	226,54
5523	JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	2.579,27	0,00	0,00	0,00	8,18	210,95
2999	JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2.491,20	0,00	0,00	0,00	8,15	203,02
8240	JOSIANE SOARES DA SILVA	3.753,61	0,00	0,00	0,00	9,30	349,25
8578	JULIA DE SEIXAS MARTINS	4.178,74	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
4909	JULIA GIOLO JORGE	2.273,76	0,00	0,00	0,00	8,07	183,45
8569	JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	4.178,74	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
2528	JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2.918,68	0,00	0,00	0,00	8,53	249,06
5522	JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	2.427,90	0,00	0,00	0,00	8,13	197,33
3011	JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	4.178,74	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
5170	JULIANO RODRIGO DE FARIAS	2.149,27	0,00	0,00	0,00	8,01	172,25
8570	KAMILA ALVES FARIA	4.153,74	0,00	0,00	0,00	9,64	400,33
3003	LAIS DOS REIS VIANA	2.620,81	0,00	0,00	0,00	8,19	214,69
7058	LARISSA TEODORO MOURA	2.663,94	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	5.945,41	0,00	0,00	0,00	11,03	651,17
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	2.351,44	0,00	0,00	0,00	8,10	190,44
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	2.256,77	0,00	0,00	0,00	8,20	181,92
7149	MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	3.889,59	0,00	0,00	0,00	9,40	365,56
5548	MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	3.126,81	0,00	0,00	0,00	8,87	274,03
8517	MARCIA HELENA BECALETO	2.095,53	0,00	0,00	0,00	7,99	167,41
3902	MARCIO EVARISTO DA SILVA	2.586,13	0,00	0,00	0,00	8,18	211,57
2650	MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2708	MARIA ANGELICA MANCUSO	2.231,34	0,00	0,00	0,00	8,05	179,64
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	2.243,99	0,00	0,00	0,00	8,06	180,77
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	2.085,74	0,00	0,00	0,00	7,98	166,53
7182	MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	2.316,35	0,00	0,00	0,00	8,09	187,29
7010	NEMUEL CAMPANARI	5.038,20	0,00	0,00	0,00	10,40	524,16
7776	PATRICIA MANTUANI	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
8413	PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	4.234,54	0,00	0,00	0,00	9,72	411,65
2732	PAULO SERGIO DA SILVA	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
7795	POLYANA HELY DIAS	4.178,74	0,00	0,00	0,00	9,66	403,83
2769	PRISCILA VENTURA PIRES	2.425,97	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
5650	RAFAELA FAVERO DA SILVA	4.997,71	0,00	0,00	0,00	10,37	518,49
7012	RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	4.926,74	0,00	0,00	0,00	10,32	508,55
2701	REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8414	RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	2.425,98	0,00	0,00	0,00	8,13	197,15
2651	RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	3.159,75	0,00	0,00	0,00	8,80	277,98
7147	RENATA RIBEIRO BRANCO	6.395,32	0,00	0,00	0,00	11,17	714,16
2594	RINALDO JORGE DE MELO	2.846,83	0,00	0,00	0,00	8,45	240,43
2687	ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2.830,97	0,00	0,00	0,00	8,43	238,53
2688	ROSANA GOMES FELIX	3.877,14	0,00	0,00	0,00	9,88	364,07
2602	ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2.059,52	0,00	0,00	0,00	7,97	164,17
2605	ROSELY VASCO	2.411,07	0,00	0,00	0,00	8,12	195,81
7839	SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	2.425,97	0,00	0,00	0,00	10,87	326,88
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	2.778,10	0,00	0,00	0,00	8,36	232,19
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	2.663,95	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
2759	TAMARA CRISTINA OSHIRO	2.663,94	0,00	0,00	0,00	8,20	218,57
8715	TAMIREZ RODRIGUES ROSA	4.601,70	0,00	0,00	0,00	10,06	463,05
2692	TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	1.969,48	0,00	0,00	0,00	7,92	156,07
2984	THIAGO APARECIDO FERREIRA	2.875,26	0,00	0,00	0,00	8,48	243,84
5092	VALERIA APARECIDA LOPES	2.297,17	0,00	0,00	0,00	8,08	185,56
8469	VANDER DO CARMO LOURENÇO REINOL	2.289,79	0,00	0,00	0,00	8,07	184,90
6072	VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	4.807,48	0,00	0,00	0,00	10,23	491,86
2694	VANIA DE FÁTIMA APARECIDA DE BARROS	2.930,62	0,00	0,00	0,00	8,55	250,49
2695	VIVIAN ALOMA GONÇALVES DOS SANTOS	2.762,99	0,00	0,00	0,00	8,34	230,37
2641	VIVIANE BEZERRA MADUREIRA	5.034,84	0,00	0,00	0,00	10,40	523,69
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: 486.015,87	688,77	0,00	4.787,82		45.403,27
Contribuintes: 0		Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total: 152		Total: 486.015,87	688,77	0,00	4.787,82		45.403,27

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	486.015,87	688,77	45.403,27	0,00	0,00	0,00	4.787,82	0,00	40.615,45

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:11:01
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	40.615,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	1.526.5E7.3CB.681.68D
-----------------	-----------------------

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9941	01/08/2024	R\$ 2.763,15	R\$ 17,96	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9941	01/08/2024	R\$ 2.763,15	R\$ 82,89	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	9941	01/08/2024	R\$ 2.763,15	R\$ 27,63	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2264	23/08/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 19,50	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2264	23/08/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 90,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MEDICA HAMZE	14.810.528/0001-30	2264	23/08/2024	R\$ 3.000,00	R\$ 30,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	210	21/08/2024	R\$ 1.750,00	R\$ 11,38	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	210	21/08/2024	R\$ 1.750,00	R\$ 52,50	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	AZEVEDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA-ME	25.021.151/0001-57	210	21/08/2024	R\$ 1.750,00	R\$ 17,50	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	166	16/08/2024	R\$ 2.105,82	R\$ 31,59	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	166	16/08/2024	R\$ 2.105,82	R\$ 63,17	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	166	16/08/2024	R\$ 2.105,82	R\$ 21,06	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	165	16/08/2024	R\$ 8.162,78	R\$ 53,06	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	165	16/08/2024	R\$ 8.162,78	R\$ 244,88	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	R. A. DE SOUZA E MORAES	35.722.268/0001-11	165	16/08/2024	R\$ 8.162,78	R\$ 81,63	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	302	22/08/2024	R\$ 760,00	R\$ 4,94	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	302	22/08/2024	R\$ 760,00	R\$ 22,80	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	B. S. NERCOLLINI SERVIÇOS MÉDICOS - ME	20.798.403/0001-35	302	22/08/2024	R\$ 760,00	R\$ 7,60	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	184	19/08/2024	R\$ 12.600,00	R\$ 81,90	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	184	19/08/2024	R\$ 12.600,00	R\$ 378,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FLAVIA BICUDO CINTRA EIRELI	32.282.306/0001-74	184	19/08/2024	R\$ 12.600,00	R\$ 126,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	270	23/08/2024	R\$ 3.750,00	R\$ 24,38	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	270	23/08/2024	R\$ 3.750,00	R\$ 112,50	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERREIRA DE ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI EPP	23.011.624/0001-00	270	23/08/2024	R\$ 3.750,00	R\$ 37,50	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	853	22/08/2024	R\$ 14.160,00	R\$ 92,04	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	853	22/08/2024	R\$ 14.160,00	R\$ 424,80	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CLINICA MIRANDA LTDA	11.154.578/0001-19	853	22/08/2024	R\$ 14.160,00	R\$ 141,60	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	55	19/08/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 9,10	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	55	19/08/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 42,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	TELO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	40.590.336/0001-76	55	19/08/2024	R\$ 1.400,00	R\$ 14,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1150	26/08/2024	R\$ 16.000,00	R\$ 104,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1150	26/08/2024	R\$ 16.000,00	R\$ 480,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	ULTRA CLIMED CLÍNICA MÉDICA LTDA	11.770.451/0001-24	1150	26/08/2024	R\$ 16.000,00	R\$ 160,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1345	22/08/2024	R\$ 5.280,00	R\$ 34,32	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1345	22/08/2024	R\$ 5.280,00	R\$ 158,40	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	G.F. GOMES CLÍNICA MÉDICA	16.794.758/0001-89	1345	22/08/2024	R\$ 5.280,00	R\$ 52,80	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	425	22/08/2024	R\$ 2.486,33	R\$ 16,16	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	425	22/08/2024	R\$ 2.486,33	R\$ 74,59	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	FERRO & CRUDI SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	30.243.536/0001-07	425	22/08/2024	R\$ 2.486,33	R\$ 24,86	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	221	22/08/2024	R\$ 2.399,85	R\$ 15,60	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	221	22/08/2024	R\$ 2.399,85	R\$ 72,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	OBA OGAWA LTDA	30.165.222/0001-25	221	22/08/2024	R\$ 2.399,85	R\$ 24,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2021	26/08/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 97,50	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2021	26/08/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 450,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
PIS/COFINS/CSLL A RECOLHER	CENTRO MEDICO SALGADO FILHO	11.810.346/0001-71	2021	26/08/2024	R\$ 15.000,00	R\$ 150,00	20/09/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
						R\$ 4.278,14		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:11:01
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	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	4.278,14

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	7.995.F64.EC0.FB8.08A
-----------------	-----------------------

DECLARAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA PAGAMENTO DE ENCARGOS

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste **declarar que no mês de Setembro de 2024 houve transferências de Recurso Público através da conta corrente do Termo de Colaboração 003/2023 – Média Complexidade, para conta de recurso próprio para pagamento de encargos, conforme demonstrativo:**

20/09/2024	FGTS	MÉDIA COMPLEXIDADE	R\$ 38.935,54
------------	------	--------------------	---------------

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

Atenciosamente,

Garça, 10 de outubro de 2024.

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.10.10
11:43:00 -03'00'

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



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
0124091928814866-1

Tag
45349461 08/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/09/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
253.123,70

Composição do Documento						
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	911	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70
Total Geral:		253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Data de geração da Guia: 19/09/2024 às 18:53:51 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240920170617303934641
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$253.123,70
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/09/2024 - 16:35:44
COD PRODUTO: 4116eb62a02648b79cbeb5d97446d060
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/09/2024 - 16:35:45

DOCUMENTO: 092002
AUTENTICACAO SISBB: 8.FF2.858.B53.16F.032

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

Centro de custo	FGTS
TABOÃO MISTA	R\$ 101.507,77
BILAC	R\$ 4.791,49
GABRIEL	R\$ 1.805,94
PIACATU	R\$ 2.278,39
GARÇA HSL	R\$ 40.922,75
GARÇA MEDIA	R\$ 38.935,54
GARÇA UTI	R\$ 9.977,72
ITAPOLIS SANTA CASA	R\$ 335,22
ITAPOLIS	R\$ 7.732,66
AMPARO	R\$ 6.154,94
LOUVEIRA	R\$ 26.825,43
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 11.855,85
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	R\$ 253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0001-02														Tomador: Sem Tomador			
Comp. Inscricao	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total				
08/2024		ACILEY TUANI VICHINSK	8729	462.583.658-17	101	20/09/2024	Mensal	3.153,26	252,26	0,00	0,00	0,00	252,26				
08/2024		ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	20/09/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59				
08/2024		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	20/09/2024	Mensal	3.148,41	251,87	0,00	0,00	0,00	251,87				
08/2024		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00				
08/2024		ALINE GARCIA ANGIOLETTTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	20/09/2024	Mensal	3.662,72	293,01	0,00	0,00	0,00	293,01				
08/2024		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	20/09/2024	Mensal	2.091,68	167,33	0,00	0,00	0,00	167,33				
08/2024		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	20/09/2024	Mensal	750,70	60,05	0,00	0,00	0,00	60,05				
08/2024		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	20/09/2024	Mensal	3.750,06	300,00	0,00	0,00	0,00	300,00				
08/2024		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	20/09/2024	Mensal	500,57	40,04	0,00	0,00	0,00	40,04				
08/2024		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	20/09/2024	Mensal	3.587,61	287,00	0,00	0,00	0,00	287,00				
08/2024		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	20/09/2024	Mensal	3.433,68	274,69	0,00	0,00	0,00	274,69				
08/2024		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	20/09/2024	Mensal	1.834,87	146,78	0,00	0,00	0,00	146,78				
08/2024		ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	20/09/2024	Mensal	3.068,43	245,47	0,00	0,00	0,00	245,47				
08/2024		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	20/09/2024	Mensal	1.146,50	91,72	0,00	0,00	0,00	91,72				
08/2024		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	20/09/2024	Mensal	3.100,31	248,02	0,00	0,00	0,00	248,02				
08/2024		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	20/09/2024	Mensal	3.623,16	289,85	0,00	0,00	0,00	289,85				
08/2024		BEATRIZ EMANUELE DA SILVA	8809	322.029.438-38	101	20/09/2024	Mensal	269,16	21,53	0,00	0,00	0,00	21,53				
08/2024		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	20/09/2024	Mensal	2.764,44	221,15	0,00	0,00	0,00	221,15				
08/2024		BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	20/09/2024	Mensal	1.782,40	142,59	0,00	0,00	0,00	142,59				
08/2024		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	20/09/2024	Mensal	4.310,29	344,82	0,00	0,00	0,00	344,82				
08/2024		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	20/09/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39				
08/2024		CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	20/09/2024	Mensal	4.381,28	350,50	0,00	0,00	0,00	350,50				
08/2024		CAROLINE DE SOUZA JANUARIO	8798	399.292.108-57	101	20/09/2024	Mensal	1.200,00	96,00	0,00	0,00	0,00	96,00				
08/2024		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.003.268-17	101	20/09/2024	Mensal	2.064,80	165,18	0,00	0,00	0,00	165,18				
08/2024		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	20/09/2024	Mensal	3.759,40	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75				
08/2024		CLAUDIA CRISTINA DO PRADO CARANICOLO	8597	302.234.038-90	101	20/09/2024	Mensal	5.048,78	403,90	0,00	0,00	0,00	403,90				
08/2024		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55				
08/2024		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	20/09/2024	Mensal	3.046,54	243,72	0,00	0,00	0,00	243,72				
08/2024		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27				
08/2024		DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	20/09/2024	Mensal	2.017,26	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38				
08/2024		DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	20/09/2024	Mensal	6.126,52	490,12	0,00	0,00	0,00	490,12				
08/2024		DEISE FERREIRA DA SILVA	8686	299.848.658-43	101	20/09/2024	Mensal	5.491,95	439,34	0,00	0,00	0,00	439,34				

los os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 19/09/2024 18:53:58 (Brasília).

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0001-02				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
08/2024		DEISIANE MACIAL TELES	8586	396.271.268-29	101	20/09/2024	Mensal	2.488,79	199,10	0,00	0,00	0,00	199,10	
08/2024		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27	
08/2024		DELIARDO STEFANO RODRIGUES	8732	272.978.638-40	101	20/09/2024	Mensal	3.138,06	251,04	0,00	0,00	0,00	251,04	
08/2024		DENICLEIA DE OLIVEIRA SILVA	8813	436.967.198-11	101	20/09/2024	Mensal	800,91	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07	
08/2024		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	20/09/2024	Mensal	3.749,96	299,99	0,00	0,00	0,00	299,99	
08/2024		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	20/09/2024	Mensal	4.969,74	397,57	0,00	0,00	0,00	397,57	
08/2024		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	20/09/2024	Mensal	6.527,40	522,19	0,00	0,00	0,00	522,19	
08/2024		EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8687	369.270.938-26	101	20/09/2024	Mensal	3.789,74	303,17	0,00	0,00	0,00	303,17	
08/2024		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	20/09/2024	Mensal	3.497,40	279,79	0,00	0,00	0,00	279,79	
08/2024		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	20/09/2024	Mensal	3.066,23	245,29	0,00	0,00	0,00	245,29	
08/2024		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	20/09/2024	Mensal	5.750,40	460,03	0,00	0,00	0,00	460,03	
08/2024		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27	
08/2024		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	20/09/2024	Mensal	2.471,44	197,71	0,00	0,00	0,00	197,71	
08/2024		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09	
08/2024		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	20/09/2024	Mensal	2.114,79	169,18	0,00	0,00	0,00	169,18	
08/2024		FRANCELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	20/09/2024	Mensal	2.321,10	185,68	0,00	0,00	0,00	185,68	
08/2024		FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	20/09/2024	Mensal	4.539,81	363,18	0,00	0,00	0,00	363,18	
08/2024		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	20/09/2024	Mensal	3.747,08	299,76	0,00	0,00	0,00	299,76	
08/2024		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	20/09/2024	Mensal	3.687,93	295,03	0,00	0,00	0,00	295,03	
08/2024		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	20/09/2024	Mensal	1.501,70	120,13	0,00	0,00	0,00	120,13	
08/2024		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55	
08/2024		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	20/09/2024	Mensal	5.138,32	411,06	0,00	0,00	0,00	411,06	
08/2024		GEOVANE OLIVEIRA DA SILVA	8594	019.654.155-71	101	20/09/2024	Mensal	2.495,37	199,62	0,00	0,00	0,00	199,62	
08/2024		GEOVANNI DE PAULA	8815	401.082.198-10	101	20/09/2024	Mensal	720,10	57,60	0,00	0,00	0,00	57,60	
08/2024		GLACIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	20/09/2024	Mensal	3.765,40	301,23	0,00	0,00	0,00	301,23	
08/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8881	873.215.054-72	101	20/09/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00	
08/2024		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	20/09/2024	Mensal	2.154,30	172,34	0,00	0,00	0,00	172,34	
08/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27	
08/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55	
08/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27	
08/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	20/09/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61	
08/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09	
08/2024		JAKSON DA SILVA LOVATO	8680	422.871.998-88	101	20/09/2024	Mensal	687,50	54,99	0,00	0,00	0,00	54,99	
08/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27	
08/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	20/09/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59	
08/2024		JEJNNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8587	460.263.238-64	101	20/09/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00	
08/2024		JENNIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27	
08/2024		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	20/09/2024	Mensal	5.190,70	415,25	0,00	0,00	0,00	415,25	

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias
/encimento da Guia: 20/09/2024 Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70
Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Inscricao	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	20/09/2024	Mensal	3.673,76	293,90	0,00	0,00	0,00	293,90
08/2024		JESSICA MAYARA KAIK	8599	405.633.238-09	101	20/09/2024	Mensal	5.140,92	411,27	0,00	0,00	0,00	411,27
08/2024		JESSICA SOUZA PEREIRA	8821	481.091.238-80	101	20/09/2024	Mensal	135,50	10,84	0,00	0,00	0,00	10,84
08/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	20/09/2024	Mensal	2.017,26	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
08/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	20/09/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
08/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
08/2024		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	20/09/2024	Mensal	2.734,41	218,75	0,00	0,00	0,00	218,75
08/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8801	123.478.557-94	101	20/09/2024	Mensal	4.292,80	343,42	0,00	0,00	0,00	343,42
08/2024		KATIANE RODRIGUES DE MELO BUENO DA	8799	327.925.758-16	101	20/09/2024	Mensal	1.023,32	81,86	0,00	0,00	0,00	81,86
08/2024		LAIS GOMES PACANHIELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	20/09/2024	Mensal	2.105,98	168,47	0,00	0,00	0,00	168,47
08/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	20/09/2024	Mensal	3.759,40	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
08/2024		LEIDAYANE CARVALHO SILVA	8801	134.151.694-64	101	20/09/2024	Mensal	1.501,70	120,13	0,00	0,00	0,00	120,13
08/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.998-65	101	20/09/2024	Mensal	2.164,70	173,17	0,00	0,00	0,00	173,17
08/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	20/09/2024	Mensal	2.827,94	226,23	0,00	0,00	0,00	226,23
08/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	20/09/2024	Mensal	2.188,48	175,07	0,00	0,00	0,00	175,07
08/2024		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	20/09/2024	Mensal	800,91	64,07	0,00	0,00	0,00	64,07
08/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	20/09/2024	Mensal	2.100,80	168,06	0,00	0,00	0,00	168,06
08/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	20/09/2024	Mensal	4.008,20	320,65	0,00	0,00	0,00	320,65
08/2024		LUCIANA APARECIDA MACANHÃO	8625	423.054.148-11	101	20/09/2024	Mensal	933,39	74,66	0,00	0,00	0,00	74,66
08/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8862	292.367.948-23	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
08/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	20/09/2024	Mensal	2.530,59	202,44	0,00	0,00	0,00	202,44
08/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	20/09/2024	Mensal	4.568,73	365,49	0,00	0,00	0,00	365,49
08/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	20/09/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
08/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	20/09/2024	Mensal	5.167,29	413,38	0,00	0,00	0,00	413,38
08/2024		MARCELLA DE AZEVEDO LUZ	8711	093.450.677-95	101	20/09/2024	Mensal	4.765,85	381,26	0,00	0,00	0,00	381,26
08/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8844	062.747.614-70	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
08/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	20/09/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
08/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
08/2024		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	20/09/2024	Mensal	841,86	67,34	0,00	0,00	0,00	67,34
08/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	20/09/2024	Mensal	4.937,71	395,01	0,00	0,00	0,00	395,01
08/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	20/09/2024	Mensal	2.430,65	194,45	0,00	0,00	0,00	194,45
08/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	20/09/2024	Mensal	3.581,64	286,53	0,00	0,00	0,00	286,53
08/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	20/09/2024	Mensal	2.350,45	188,03	0,00	0,00	0,00	188,03
08/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8628	923.280.244-91	101	20/09/2024	Mensal	3.271,61	261,72	0,00	0,00	0,00	261,72
08/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	20/09/2024	Mensal	3.676,40	294,11	0,00	0,00	0,00	294,11
08/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.588-10	101	20/09/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
08/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	20/09/2024	Mensal	6.097,74	487,81	0,00	0,00	0,00	487,81
08/2024		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	20/09/2024	Mensal	2.018,29	161,46	0,00	0,00	0,00	161,46

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encargamento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

101

20/09/2024

18:53:51 (Brasília)

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02		Tomador: Sem Tomador											
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	20/09/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
8/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	20/09/2024	Mensal	7.283,69	582,69	0,00	0,00	0,00	582,69
8/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	20/09/2024	Mensal	3.428,70	274,29	0,00	0,00	0,00	274,29
8/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	20/09/2024	Mensal	3.573,03	285,84	0,00	0,00	0,00	285,84
8/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	20/09/2024	Mensal	5.098,17	407,85	0,00	0,00	0,00	407,85
8/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	20/09/2024	Mensal	2.918,75	233,50	0,00	0,00	0,00	233,50
8/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
8/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	087.377.925-45	101	20/09/2024	Mensal	2.077,95	166,23	0,00	0,00	0,00	166,23
8/2024		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	20/09/2024	Mensal	1.703,04	136,24	0,00	0,00	0,00	136,24
8/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	20/09/2024	Mensal	1.643,85	131,50	0,00	0,00	0,00	131,50
8/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	20/09/2024	Mensal	2.946,45	235,71	0,00	0,00	0,00	235,71
8/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	20/09/2024	Mensal	2.274,28	181,94	0,00	0,00	0,00	181,94
8/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8681	410.495.968-54	101	20/09/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
8/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	20/09/2024	Mensal	3.622,25	289,78	0,00	0,00	0,00	289,78
8/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	20/09/2024	Mensal	2.336,42	186,91	0,00	0,00	0,00	186,91
8/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	20/09/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
8/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	20/09/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
8/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	486.751.008-07	101	20/09/2024	Mensal	2.387,62	191,00	0,00	0,00	0,00	191,00
8/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
8/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	188.048.938-08	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
8/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	20/09/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
8/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	20/09/2024	Mensal	2.468,99	197,51	0,00	0,00	0,00	197,51
8/2024		RITA DE CÁSSIA BISPO DOS SANTOS	8655	298.391.468-23	101	20/09/2024	Mensal	2.457,51	196,60	0,00	0,00	0,00	196,60
8/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.088-38	101	20/09/2024	Mensal	2.381,46	190,51	0,00	0,00	0,00	190,51
8/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	20/09/2024	Mensal	3.710,69	296,85	0,00	0,00	0,00	296,85
8/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8679	151.836.698-80	101	20/09/2024	Mensal	7.282,40	582,59	0,00	0,00	0,00	582,59
8/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	20/09/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
8/2024		SANDRA REGINA DE SOUZA SILVA	8797	263.958.978-07	101	20/09/2024	Mensal	1.617,14	129,37	0,00	0,00	0,00	129,37
8/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	20/09/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
8/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	20/09/2024	Mensal	2.117,05	169,36	0,00	0,00	0,00	169,36
8/2024		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	20/09/2024	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00
8/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	20/09/2024	Mensal	3.638,50	291,08	0,00	0,00	0,00	291,08
8/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	20/09/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
8/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	20/09/2024	Mensal	3.622,25	289,78	0,00	0,00	0,00	289,78
8/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	20/09/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	20/09/2024	Mensal	2.195,79	175,66	0,00	0,00	0,00	0,00	175,66
8/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	20/09/2024	Mensal	3.382,60	270,60	0,00	0,00	0,00	0,00	270,60
8/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.466.728-30	101	20/09/2024	Mensal	2.887,81	231,02	0,00	0,00	0,00	0,00	231,02
8/2024		ANDREA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	20/09/2024	Mensal	3.881,48	310,51	0,00	0,00	0,00	0,00	310,51
8/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	20/09/2024	Mensal	3.999,76	319,98	0,00	0,00	0,00	0,00	319,98
8/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8621	274.431.418-82	101	20/09/2024	Mensal	2.068,74	165,49	0,00	0,00	0,00	0,00	165,49
8/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	20/09/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	0,00	0,00	231,26
8/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	20/09/2024	Mensal	1.828,87	146,30	0,00	0,00	0,00	0,00	146,30
8/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	20/09/2024	Mensal	3.043,09	243,44	0,00	0,00	0,00	0,00	243,44
8/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	20/09/2024	Mensal	1.819,38	145,55	0,00	0,00	0,00	0,00	145,55
8/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	20/09/2024	Mensal	1.958,28	158,66	0,00	0,00	0,00	0,00	158,66
8/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	20/09/2024	Mensal	4.968,25	397,46	0,00	0,00	0,00	0,00	397,46
8/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	20/09/2024	Mensal	3.736,24	298,89	0,00	0,00	0,00	0,00	298,89
8/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	20/09/2024	Mensal	3.063,66	245,09	0,00	0,00	0,00	0,00	245,09
8/2024		JACQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	20/09/2024	Mensal	1.820,10	145,60	0,00	0,00	0,00	0,00	145,60
8/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	20/09/2024	Mensal	2.912,23	232,97	0,00	0,00	0,00	0,00	232,97
8/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	20/09/2024	Mensal	3.722,69	297,81	0,00	0,00	0,00	0,00	297,81
8/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	20/09/2024	Mensal	2.019,22	161,53	0,00	0,00	0,00	0,00	161,53
8/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	20/09/2024	Mensal	3.141,58	251,32	0,00	0,00	0,00	0,00	251,32
8/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	0,00	198,59
8/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	0,00	198,59
8/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.558-50	101	20/09/2024	Mensal	2.837,29	226,98	0,00	0,00	0,00	0,00	226,98
8/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	20/09/2024	Mensal	5.019,13	401,53	0,00	0,00	0,00	0,00	401,53
8/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	20/09/2024	Mensal	2.876,86	230,14	0,00	0,00	0,00	0,00	230,14
8/2024		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	20/09/2024	Mensal	1.489,46	119,15	0,00	0,00	0,00	0,00	119,15
8/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	0,00	198,59
8/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IkeGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	20/09/2024	Mensal	4.848,44	387,87	0,00	0,00	0,00	0,00	387,87
8/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	20/09/2024	Mensal	4.586,41	366,91	0,00	0,00	0,00	0,00	366,91
8/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	20/09/2024	Mensal	1.910,56	152,84	0,00	0,00	0,00	0,00	152,84
8/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	0,00	198,59
8/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	0,00	198,59
8/2024		RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	20/09/2024	Mensal	4.709,63	376,77	0,00	0,00	0,00	0,00	376,77
8/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	20/09/2024	Mensal	1.917,64	153,41	0,00	0,00	0,00	0,00	153,41
8/2024		SANDREIA CECILIA DE SOUZA QUEIROZ	8537	793.903.402-25	101	20/09/2024	Mensal	2.669,08	213,52	0,00	0,00	0,00	0,00	213,52
8/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	20/09/2024	Mensal	2.012,54	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,00
8/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	20/09/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	0,00	0,00	231,26
8/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	20/09/2024	Mensal	3.203,54	256,28	0,00	0,00	0,00	0,00	256,28
8/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	20/09/2024	Mensal	2.225,91	178,07	0,00	0,00	0,00	0,00	178,07

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado:

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0007-06		Tomador:		Sem Tomador							
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
						Total do Tomador	Sem Tomador	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	8.875,82
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0007-06	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	8.875,82
							Total FGTS	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Fencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	20/09/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	0,00	150,79
08/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	20/09/2024	Mensal	2.904,11	232,32	0,00	0,00	0,00	0,00	232,32
08/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	20/09/2024	Mensal	2.363,52	189,08	0,00	0,00	0,00	0,00	189,08
08/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	20/09/2024	Mensal	2.876,86	230,14	0,00	0,00	0,00	0,00	230,14
08/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	20/09/2024	Mensal	2.877,59	230,20	0,00	0,00	0,00	0,00	230,20
08/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	20/09/2024	Mensal	6.329,81	506,38	0,00	0,00	0,00	0,00	506,38
08/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.688-66	101	20/09/2024	Mensal	2.924,17	233,93	0,00	0,00	0,00	0,00	233,93
08/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	20/09/2024	Mensal	2.832,03	226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	226,56
08/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	20/09/2024	Mensal	2.525,64	202,05	0,00	0,00	0,00	0,00	202,05
08/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	20/09/2024	Mensal	2.193,80	175,50	0,00	0,00	0,00	0,00	175,50
08/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	20/09/2024	Mensal	2.800,06	224,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,00
08/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	20/09/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	0,00	402,78
08/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	20/09/2024	Mensal	4.921,06	393,68	0,00	0,00	0,00	0,00	393,68
08/2024		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	20/09/2024	Mensal	1.903,83	152,30	0,00	0,00	0,00	0,00	152,30
08/2024		AMANDA SCOMATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	20/09/2024	Mensal	7.025,50	562,04	0,00	0,00	0,00	0,00	562,04
08/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		AMAURO FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	20/09/2024	Mensal	3.454,71	276,37	0,00	0,00	0,00	0,00	276,37
08/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	20/09/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	0,00	238,63
08/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	20/09/2024	Mensal	4.259,33	340,74	0,00	0,00	0,00	0,00	340,74
08/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	20/09/2024	Mensal	5.160,50	412,84	0,00	0,00	0,00	0,00	412,84
08/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	20/09/2024	Mensal	2.574,42	205,95	0,00	0,00	0,00	0,00	205,95
08/2024		ANA PAULA MANCOSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	20/09/2024	Mensal	4.801,70	384,13	0,00	0,00	0,00	0,00	384,13
08/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	0,00	166,85
08/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	0,00	172,55
08/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	20/09/2024	Mensal	4.250,20	340,01	0,00	0,00	0,00	0,00	340,01
08/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	289.354.918-35	101	20/09/2024	Mensal	2.609,52	208,76	0,00	0,00	0,00	0,00	208,76
08/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	20/09/2024	Mensal	4.572,40	365,79	0,00	0,00	0,00	0,00	365,79
08/2024		ANDREA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	20/09/2024	Mensal	1.919,29	153,54	0,00	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		ANDREA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	20/09/2024	Mensal	4.252,10	340,16	0,00	0,00	0,00	0,00	340,16

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Título da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Trabalhador	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ANDREA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	20/09/2024	Mensal	4.190,58	335,24	0,00	0,00	0,00	335,24
08/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	20/09/2024	Mensal	1.830,68	146,44	0,00	0,00	0,00	146,44
08/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2843	083.011.598-29	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	20/09/2024	Mensal	2.539,04	203,12	0,00	0,00	0,00	203,12
08/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	20/09/2024	Mensal	2.491,79	199,34	0,00	0,00	0,00	199,34
08/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	20/09/2024	Mensal	4.834,84	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
08/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	20/09/2024	Mensal	6.405,85	512,46	0,00	0,00	0,00	512,46
08/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	20/09/2024	Mensal	2.891,71	231,33	0,00	0,00	0,00	231,33
08/2024		BEATRIZ KETILLEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	20/09/2024	Mensal	1.779,04	142,32	0,00	0,00	0,00	142,32
08/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	20/09/2024	Mensal	2.500,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00
08/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	20/09/2024	Mensal	2.320,84	185,66	0,00	0,00	0,00	185,66
08/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CARLOS AGUIBALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	20/09/2024	Mensal	2.569,20	204,73	0,00	0,00	0,00	204,73
08/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	20/09/2024	Mensal	2.825,19	226,01	0,00	0,00	0,00	226,01
08/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	20/09/2024	Mensal	4.357,83	348,62	0,00	0,00	0,00	348,62
08/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	20/09/2024	Mensal	1.614,38	129,15	0,00	0,00	0,00	129,15
08/2024		CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CAROLINE APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
08/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	20/09/2024	Mensal	3.175,97	254,07	0,00	0,00	0,00	254,07
08/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	20/09/2024	Mensal	2.825,58	226,04	0,00	0,00	0,00	226,04
08/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	20/09/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
08/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	20/09/2024	Mensal	4.021,08	321,68	0,00	0,00	0,00	321,68
08/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	20/09/2024	Mensal	2.734,00	218,72	0,00	0,00	0,00	218,72
08/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	20/09/2024	Mensal	2.874,24	229,93	0,00	0,00	0,00	229,93
08/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	20/09/2024	Mensal	3.668,20	293,45	0,00	0,00	0,00	293,45
08/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	20/09/2024	Mensal	4.221,49	337,71	0,00	0,00	0,00	337,71

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stablecimento: 45.349.461/0009-60			Tomador: Sem Tomador											
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	20/09/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	20/09/2024	Mensal		2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
08/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	20/09/2024	Mensal		2.377,35	190,18	0,00	0,00	0,00	190,18
08/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	20/09/2024	Mensal		2.289,70	183,17	0,00	0,00	0,00	183,17
08/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	20/09/2024	Mensal		2.825,19	226,01	0,00	0,00	0,00	226,01
08/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	20/09/2024	Mensal		2.750,44	220,03	0,00	0,00	0,00	220,03
08/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	20/09/2024	Mensal		4.441,34	355,30	0,00	0,00	0,00	355,30
08/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	20/09/2024	Mensal		2.019,95	161,59	0,00	0,00	0,00	161,59
08/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	20/09/2024	Mensal		2.888,85	231,10	0,00	0,00	0,00	231,10
08/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	20/09/2024	Mensal		2.654,67	212,37	0,00	0,00	0,00	212,37
08/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	20/09/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		DOUGLAS APARECIDO DA SILVA	8522	332.183.848-69	101	20/09/2024	Mensal		2.474,87	197,98	0,00	0,00	0,00	197,98
08/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	20/09/2024	Mensal		2.888,75	231,10	0,00	0,00	0,00	231,10
08/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	20/09/2024	Mensal		2.781,36	222,50	0,00	0,00	0,00	222,50
08/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	20/09/2024	Mensal		4.167,85	333,42	0,00	0,00	0,00	333,42
08/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	20/09/2024	Mensal		2.858,42	228,67	0,00	0,00	0,00	228,67
08/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	20/09/2024	Mensal		2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
08/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	20/09/2024	Mensal		2.084,98	166,79	0,00	0,00	0,00	166,79
08/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	20/09/2024	Mensal		5.130,72	410,45	0,00	0,00	0,00	410,45
08/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	20/09/2024	Mensal		2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
08/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	20/09/2024	Mensal		1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	20/09/2024	Mensal		2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
08/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	20/09/2024	Mensal		2.620,93	209,67	0,00	0,00	0,00	209,67
08/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	20/09/2024	Mensal		3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
08/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	20/09/2024	Mensal		2.338,41	187,07	0,00	0,00	0,00	187,07
08/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	20/09/2024	Mensal		2.298,23	183,85	0,00	0,00	0,00	183,85
08/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	20/09/2024	Mensal		2.169,48	173,55	0,00	0,00	0,00	173,55
08/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	20/09/2024	Mensal		1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	20/09/2024	Mensal		2.890,59	231,24	0,00	0,00	0,00	231,24
08/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	20/09/2024	Mensal		4.234,70	338,77	0,00	0,00	0,00	338,77
08/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	20/09/2024	Mensal		2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	20/09/2024	Mensal		2.077,45	166,19	0,00	0,00	0,00	166,19
08/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	20/09/2024	Mensal		4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	20/09/2024	Mensal		2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	20/09/2024	Mensal		2.097,30	167,78	0,00	0,00	0,00	167,78
08/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	20/09/2024	Mensal		4.640,22	371,21	0,00	0,00	0,00	371,21
08/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	20/09/2024	Mensal		3.750,18	300,01	0,00	0,00	0,00	300,01

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
38/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2632	310.738.278-79	101	20/09/2024	Mensal	2.611,35	208,90	0,00	0,00	0,00	208,90
38/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	20/09/2024	Mensal	2.006,04	160,48	0,00	0,00	0,00	160,48
38/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2863	045.217.288-80	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
38/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
38/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	20/09/2024	Mensal	2.085,75	166,86	0,00	0,00	0,00	166,86
38/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
38/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	20/09/2024	Mensal	3.864,27	309,14	0,00	0,00	0,00	309,14
38/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	20/09/2024	Mensal	2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
38/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	20/09/2024	Mensal	2.882,93	230,63	0,00	0,00	0,00	230,63
38/2024		FABIANO RUY S	8800	283.306.388-12	101	20/09/2024	Mensal	1.903,41	152,27	0,00	0,00	0,00	152,27
38/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	20/09/2024	Mensal	2.485,97	198,97	0,00	0,00	0,00	198,97
38/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2829	289.460.198-08	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
38/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
38/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	20/09/2024	Mensal	2.834,36	226,74	0,00	0,00	0,00	226,74
38/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR 3777		379.167.848-58	101	20/09/2024	Mensal	2.825,09	226,00	0,00	0,00	0,00	226,00
38/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	20/09/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
38/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	20/09/2024	Mensal	1.406,90	112,55	0,00	0,00	0,00	112,55
38/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	20/09/2024	Mensal	2.652,49	212,19	0,00	0,00	0,00	212,19
38/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	20/09/2024	Mensal	2.916,31	233,30	0,00	0,00	0,00	233,30
38/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	20/09/2024	Mensal	2.932,41	234,59	0,00	0,00	0,00	234,59
38/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	20/09/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
38/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	20/09/2024	Mensal	2.431,32	194,50	0,00	0,00	0,00	194,50
38/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE 7169		425.615.228-81	101	20/09/2024	Mensal	4.369,50	349,56	0,00	0,00	0,00	349,56
38/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	20/09/2024	Mensal	1.969,47	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
38/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE 7064		483.474.078-19	101	20/09/2024	Mensal	2.857,06	228,56	0,00	0,00	0,00	228,56
38/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	20/09/2024	Mensal	1.739,92	139,19	0,00	0,00	0,00	139,19
38/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	20/09/2024	Mensal	2.909,72	232,77	0,00	0,00	0,00	232,77
38/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	20/09/2024	Mensal	1.948,12	155,84	0,00	0,00	0,00	155,84
38/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	20/09/2024	Mensal	4.178,75	334,30	0,00	0,00	0,00	334,30
38/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
38/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	20/09/2024	Mensal	2.148,60	171,88	0,00	0,00	0,00	171,88
38/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	20/09/2024	Mensal	2.094,88	167,59	0,00	0,00	0,00	167,59
38/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO 8448		331.914.498-76	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	168,85	0,00	0,00	0,00	168,85
38/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
38/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
38/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	20/09/2024	Mensal	4.792,68	383,41	0,00	0,00	0,00	383,41
38/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
38/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	20/09/2024	Mensal	2.750,77	220,06	0,00	0,00	0,00	220,06

Detalhe da Guia Emitida

Empregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

FGTS

911

Origem:

Gestão de Guias

FGTS

20/09/2024

Nome Trabalhador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

FGTS

253.123,70

Origem:

Gestão de Guias

FGTS

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

FGTS

0,00

Origem:

Gestão de Guias

FGTS

45.349.461/0001-02

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

FGTS

253.123,70

Origem:

Gestão de Guias

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	20/09/2024	Mensal	4.173,28	333,86	0,00	0,00	0,00	333,86
8/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	20/09/2024	Mensal	2.253,73	180,29	0,00	0,00	0,00	180,29
8/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	20/09/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	20/09/2024	Mensal	4.573,39	365,87	0,00	0,00	0,00	365,87
8/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	20/09/2024	Mensal	4.046,33	323,70	0,00	0,00	0,00	323,70
8/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
8/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	20/09/2024	Mensal	2.332,97	186,63	0,00	0,00	0,00	186,63
8/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	20/09/2024	Mensal	4.352,02	348,16	0,00	0,00	0,00	348,16
8/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	20/09/2024	Mensal	2.737,74	219,01	0,00	0,00	0,00	219,01
8/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	20/09/2024	Mensal	6.414,76	513,18	0,00	0,00	0,00	513,18
8/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
8/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
8/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
8/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	20/09/2024	Mensal	2.066,20	165,29	0,00	0,00	0,00	165,29
8/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
8/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	20/09/2024	Mensal	3.757,33	300,58	0,00	0,00	0,00	300,58
8/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	20/09/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
8/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	20/09/2024	Mensal	2.459,71	196,77	0,00	0,00	0,00	196,77
8/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	20/09/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
8/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	20/09/2024	Mensal	2.982,97	238,63	0,00	0,00	0,00	238,63
8/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	20/09/2024	Mensal	2.406,56	192,52	0,00	0,00	0,00	192,52
8/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	20/09/2024	Mensal	3.528,28	282,26	0,00	0,00	0,00	282,26
8/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	20/09/2024	Mensal	4.514,37	361,14	0,00	0,00	0,00	361,14
8/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	20/09/2024	Mensal	5.233,99	418,71	0,00	0,00	0,00	418,71
8/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	20/09/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
8/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	20/09/2024	Mensal	2.183,66	174,69	0,00	0,00	0,00	174,69
8/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	20/09/2024	Mensal	2.731,07	218,48	0,00	0,00	0,00	218,48
8/2024		JOSE HEITOR HIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
8/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	20/09/2024	Mensal	2.579,27	206,34	0,00	0,00	0,00	206,34
8/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	20/09/2024	Mensal	2.491,20	199,29	0,00	0,00	0,00	199,29
8/2024		JOSEMARIA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	20/09/2024	Mensal	3.753,61	300,28	0,00	0,00	0,00	300,28

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461
Vencimento da Guia: 20/09/2024
Número da Guia: 0124091928814866-1

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)
Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911
Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	20/09/2024	Mensal	2.890,73	231,25	0,00	0,00	0,00	231,25
8/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	20/09/2024	Mensal	4.919,61	393,56	0,00	0,00	0,00	393,56
8/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	20/09/2024	Mensal	4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	20/09/2024	Mensal	2.273,76	181,90	0,00	0,00	0,00	181,90
8/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8569	470.415.148-46	101	20/09/2024	Mensal	4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	298.013.648-76	101	20/09/2024	Mensal	2.918,68	233,49	0,00	0,00	0,00	233,49
8/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	20/09/2024	Mensal	2.427,90	194,23	0,00	0,00	0,00	194,23
8/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	20/09/2024	Mensal	4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
8/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	20/09/2024	Mensal	4.220,72	337,65	0,00	0,00	0,00	337,65
8/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	20/09/2024	Mensal	2.149,27	171,94	0,00	0,00	0,00	171,94
8/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	20/09/2024	Mensal	4.153,74	332,29	0,00	0,00	0,00	332,29
8/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	20/09/2024	Mensal	1.748,35	139,86	0,00	0,00	0,00	139,86
8/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	406.006.288-74	101	20/09/2024	Mensal	4.190,01	335,20	0,00	0,00	0,00	335,20
8/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	20/09/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
8/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	20/09/2024	Mensal	2.620,81	209,66	0,00	0,00	0,00	209,66
8/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8890	484.494.168-25	101	20/09/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
8/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.767.938-88	101	20/09/2024	Mensal	2.917,76	233,42	0,00	0,00	0,00	233,42
8/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
8/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	20/09/2024	Mensal	2.104,22	168,33	0,00	0,00	0,00	168,33
8/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6198	015.420.548-69	101	20/09/2024	Mensal	2.600,20	208,01	0,00	0,00	0,00	208,01
8/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
8/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	20/09/2024	Mensal	5.945,41	475,63	0,00	0,00	0,00	475,63
8/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	20/09/2024	Mensal	1.919,28	153,54	0,00	0,00	0,00	153,54
8/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	20/09/2024	Mensal	4.932,82	394,62	0,00	0,00	0,00	394,62
8/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	20/09/2024	Mensal	3.500,00	280,00	0,00	0,00	0,00	280,00
8/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	20/09/2024	Mensal	4.596,93	367,75	0,00	0,00	0,00	367,75
8/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	20/09/2024	Mensal	4.796,53	383,72	0,00	0,00	0,00	383,72
8/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	20/09/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
8/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	20/09/2024	Mensal	2.351,44	188,11	0,00	0,00	0,00	188,11
8/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	20/09/2024	Mensal	3.145,62	251,64	0,00	0,00	0,00	251,64
8/2024		LUCIA GASPARINI SACCA	2675	297.579.828-81	101	20/09/2024	Mensal	2.485,36	198,82	0,00	0,00	0,00	198,82
8/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	20/09/2024	Mensal	2.222,56	177,80	0,00	0,00	0,00	177,80
8/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

10124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0009-60				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	20/09/2024	Mensal	2.890,35	231,22	0,00	0,00	0,00	231,22
08/2024		LUCIMARA APARECIDA FERREIRA	4920	313.416.508-20	101	20/09/2024	Mensal	4.336,40	346,90	0,00	0,00	0,00	346,90
08/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	20/09/2024	Mensal	2.187,66	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
08/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	20/09/2024	Mensal	2.256,77	180,54	0,00	0,00	0,00	180,54
08/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	20/09/2024	Mensal	2.093,82	167,50	0,00	0,00	0,00	167,50
08/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	20/09/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
08/2024		LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	20/09/2024	Mensal	1.374,72	109,97	0,00	0,00	0,00	109,97
08/2024		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	20/09/2024	Mensal	2.862,60	229,00	0,00	0,00	0,00	229,00
08/2024		MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA	8511	283.944.328-75	101	20/09/2024	Mensal	4.750,88	380,06	0,00	0,00	0,00	380,06
08/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	20/09/2024	Mensal	3.889,59	311,16	0,00	0,00	0,00	311,16
08/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	20/09/2024	Mensal	3.126,81	250,14	0,00	0,00	0,00	250,14
08/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	20/09/2024	Mensal	3.630,90	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
08/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	20/09/2024	Mensal	2.095,53	167,64	0,00	0,00	0,00	167,64
08/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	20/09/2024	Mensal	2.586,13	206,89	0,00	0,00	0,00	206,89
08/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	20/09/2024	Mensal	2.231,34	178,50	0,00	0,00	0,00	178,50
08/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	20/09/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
08/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	20/09/2024	Mensal	2.180,69	174,45	0,00	0,00	0,00	174,45
08/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	20/09/2024	Mensal	2.828,78	226,30	0,00	0,00	0,00	226,30
08/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	20/09/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
08/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
08/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	20/09/2024	Mensal	2.857,26	228,58	0,00	0,00	0,00	228,58
08/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	20/09/2024	Mensal	2.243,99	179,51	0,00	0,00	0,00	179,51
08/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.368-10	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	289.059.798-56	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	20/09/2024	Mensal	4.420,72	353,65	0,00	0,00	0,00	353,65
08/2024		MARIANA TAISSA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	20/09/2024	Mensal	2.299,54	183,96	0,00	0,00	0,00	183,96
08/2024		MARIANA VARONELLI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	20/09/2024	Mensal	3.570,45	285,63	0,00	0,00	0,00	285,63
08/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	20/09/2024	Mensal	1.687,08	134,96	0,00	0,00	0,00	134,96
08/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	20/09/2024	Mensal	2.855,94	228,47	0,00	0,00	0,00	228,47

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	20/09/2024	Mensal	2.085,74	166,85	0,00	0,00	0,00	166,85
08/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	20/09/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
08/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	20/09/2024	Mensal	2.286,38	182,91	0,00	0,00	0,00	182,91
08/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	20/09/2024	Mensal	2.316,35	185,30	0,00	0,00	0,00	185,30
08/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	20/09/2024	Mensal	4.689,07	375,12	0,00	0,00	0,00	375,12
08/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	20/09/2024	Mensal	4.453,63	356,29	0,00	0,00	0,00	356,29
08/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		MELISSA MANARES BASSO	2505	257.269.668-13	101	20/09/2024	Mensal	5.371,90	429,75	0,00	0,00	0,00	429,75
08/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	20/09/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	20/09/2024	Mensal	4.748,80	379,90	0,00	0,00	0,00	379,90
08/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	382.945.678-23	101	20/09/2024	Mensal	2.797,39	223,79	0,00	0,00	0,00	223,79
08/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	20/09/2024	Mensal	4.194,19	335,53	0,00	0,00	0,00	335,53
08/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	20/09/2024	Mensal	2.431,32	194,50	0,00	0,00	0,00	194,50
08/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	20/09/2024	Mensal	5.038,20	403,05	0,00	0,00	0,00	403,05
08/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	20/09/2024	Mensal	2.783,41	222,67	0,00	0,00	0,00	222,67
08/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	20/09/2024	Mensal	2.775,78	222,06	0,00	0,00	0,00	222,06
08/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	20/09/2024	Mensal	4.910,89	392,87	0,00	0,00	0,00	392,87
08/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	20/09/2024	Mensal	2.738,82	219,10	0,00	0,00	0,00	219,10
08/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	20/09/2024	Mensal	4.234,54	338,76	0,00	0,00	0,00	338,76
08/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	20/09/2024	Mensal	3.744,09	299,52	0,00	0,00	0,00	299,52
08/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	20/09/2024	Mensal	4.178,74	334,29	0,00	0,00	0,00	334,29
08/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	20/09/2024	Mensal	2.718,84	217,50	0,00	0,00	0,00	217,50
08/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	20/09/2024	Mensal	2.658,86	212,70	0,00	0,00	0,00	212,70
08/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	20/09/2024	Mensal	2.832,42	226,59	0,00	0,00	0,00	226,59
08/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	20/09/2024	Mensal	3.585,15	286,81	0,00	0,00	0,00	286,81
08/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	20/09/2024	Mensal	4.997,71	399,81	0,00	0,00	0,00	399,81
08/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	20/09/2024	Mensal	4.926,74	394,13	0,00	0,00	0,00	394,13
08/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

lúmero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Trabalho	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	20/09/2024	Mensal	2.425,98	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	20/09/2024	Mensal	3.159,75	252,78	0,00	0,00	0,00	252,78
8/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	20/09/2024	Mensal	6.395,32	511,82	0,00	0,00	0,00	511,82
8/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	20/09/2024	Mensal	2.846,83	227,74	0,00	0,00	0,00	227,74
8/2024		RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	20/09/2024	Mensal	2.399,19	191,93	0,00	0,00	0,00	191,93
8/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	20/09/2024	Mensal	2.042,18	163,37	0,00	0,00	0,00	163,37
8/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	20/09/2024	Mensal	4.580,61	366,44	0,00	0,00	0,00	366,44
8/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	20/09/2024	Mensal	2.924,70	233,97	0,00	0,00	0,00	233,97
8/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	20/09/2024	Mensal	2.830,97	226,47	0,00	0,00	0,00	226,47
8/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.488-22	101	20/09/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
8/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	20/09/2024	Mensal	3.877,14	310,17	0,00	0,00	0,00	310,17
8/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		ROSANGELA DE FÁTIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	20/09/2024	Mensal	2.725,38	218,03	0,00	0,00	0,00	218,03
8/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	20/09/2024	Mensal	2.425,53	194,36	0,00	0,00	0,00	194,36
8/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	20/09/2024	Mensal	2.059,52	164,76	0,00	0,00	0,00	164,76
8/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5988	161.871.688-36	101	20/09/2024	Mensal	1.884,98	150,79	0,00	0,00	0,00	150,79
8/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	20/09/2024	Mensal	2.096,25	167,70	0,00	0,00	0,00	167,70
8/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	20/09/2024	Mensal	2.411,07	192,88	0,00	0,00	0,00	192,88
8/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PERE	3919	303.682.428-62	101	20/09/2024	Mensal	2.901,61	232,12	0,00	0,00	0,00	232,12
8/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	20/09/2024	Mensal	1.813,85	145,10	0,00	0,00	0,00	145,10
8/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
8/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.688-24	101	20/09/2024	Mensal	2.944,93	235,59	0,00	0,00	0,00	235,59
8/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	20/09/2024	Mensal	2.710,73	216,85	0,00	0,00	0,00	216,85
8/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	20/09/2024	Mensal	1.630,84	130,46	0,00	0,00	0,00	130,46
8/2024		SHEILA DE FÁTIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	20/09/2024	Mensal	3.956,29	316,50	0,00	0,00	0,00	316,50
8/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	20/09/2024	Mensal	4.078,75	326,30	0,00	0,00	0,00	326,30
8/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
8/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
8/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	20/09/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
8/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	20/09/2024	Mensal	2.778,10	222,24	0,00	0,00	0,00	222,24
8/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHOLI	7059	399.115.988-84	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Júmero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60		Tomador: Sem Tomador											
Comp. Referência	Comp. Trabalhador	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	20/09/2024	Mensal	3.950,18	316,01	0,00	0,00	0,00	316,01
08/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	20/09/2024	Mensal	2.663,95	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	20/09/2024	Mensal	1.866,20	149,29	0,00	0,00	0,00	149,29
08/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	20/09/2024	Mensal	2.862,98	229,03	0,00	0,00	0,00	229,03
08/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	20/09/2024	Mensal	2.663,94	213,11	0,00	0,00	0,00	213,11
08/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	20/09/2024	Mensal	4.601,70	368,13	0,00	0,00	0,00	368,13
08/2024		TANIA MARA MANCUIZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		TATIANE CRISTINA MANGANO PAES	2616	428.211.358-82	101	20/09/2024	Mensal	2.908,01	232,64	0,00	0,00	0,00	232,64
08/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		TATIelly BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	20/09/2024	Mensal	5.031,39	402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
08/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	20/09/2024	Mensal	4.348,74	347,89	0,00	0,00	0,00	347,89
08/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	20/09/2024	Mensal	4.358,38	348,67	0,00	0,00	0,00	348,67
08/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	20/09/2024	Mensal	2.481,58	198,52	0,00	0,00	0,00	198,52
08/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	20/09/2024	Mensal	2.875,26	230,02	0,00	0,00	0,00	230,02
08/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	20/09/2024	Mensal	3.438,36	275,06	0,00	0,00	0,00	275,06
08/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	20/09/2024	Mensal	2.297,17	183,77	0,00	0,00	0,00	183,77
08/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	20/09/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	20/09/2024	Mensal	4.078,74	326,29	0,00	0,00	0,00	326,29
08/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	20/09/2024	Mensal	2.289,79	183,18	0,00	0,00	0,00	183,18
08/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	20/09/2024	Mensal	4.807,48	384,59	0,00	0,00	0,00	384,59
08/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	20/09/2024	Mensal	1.969,48	157,55	0,00	0,00	0,00	157,55
08/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	20/09/2024	Mensal	2.930,62	234,44	0,00	0,00	0,00	234,44
08/2024		VITORIA MARIA BARBOSA CAETANO DOS SA 7052		422.262.548-54	101	20/09/2024	Mensal	2.425,96	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
08/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	20/09/2024	Mensal	2.762,99	221,03	0,00	0,00	0,00	221,03
08/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	20/09/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
08/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	20/09/2024	Mensal	2.156,93	172,55	0,00	0,00	0,00	172,55
08/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	20/09/2024	Mensal	2.063,48	165,07	0,00	0,00	0,00	165,07
08/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	20/09/2024	Mensal	2.516,42	201,31	0,00	0,00	0,00	201,31
08/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	20/09/2024	Mensal	2.382,56	190,60	0,00	0,00	0,00	190,60
08/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	20/09/2024	Mensal	2.463,42	197,07	0,00	0,00	0,00	197,07
08/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	20/09/2024	Mensal	4.309,07	344,72	0,00	0,00	0,00	344,72
Total do Tomador								1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	89.836,01

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado:

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0009-60		Tomador:		Sem Tomador								
Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador		Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
						Total do Estabelecimento	45.349.461/0009-60		1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	89.836,01
						Total FGTS			3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestão de Guias

Encimento da Guia:

20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

253.123,70

Número da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stablecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador									
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	20/09/2024	Mensal	3.856,73	308,53	0,00	0,00	0,00	308,53
8/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	20/09/2024	Mensal	5.213,56	417,08	0,00	0,00	0,00	417,08
8/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	20/09/2024	Mensal	9.128,41	730,27	0,00	0,00	0,00	730,27
8/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	20/09/2024	Mensal	5.232,66	418,61	0,00	0,00	0,00	418,61
8/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	20/09/2024	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
8/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	20/09/2024	Mensal	9.323,67	745,89	0,00	0,00	0,00	745,89
8/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	20/09/2024	Mensal	5.132,50	410,60	0,00	0,00	0,00	410,60
8/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	20/09/2024	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
8/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	20/09/2024	Mensal	5.059,15	404,73	0,00	0,00	0,00	404,73
8/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	20/09/2024	Mensal	3.482,40	278,59	0,00	0,00	0,00	278,59
8/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	20/09/2024	Mensal	2.328,98	186,31	0,00	0,00	0,00	186,31
8/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	20/09/2024	Mensal	2.150,41	172,03	0,00	0,00	0,00	172,03
8/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	20/09/2024	Mensal	5.967,14	477,37	0,00	0,00	0,00	477,37
8/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	20/09/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
8/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	20/09/2024	Mensal	4.561,50	364,92	0,00	0,00	0,00	364,92
8/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	20/09/2024	Mensal	5.133,76	410,70	0,00	0,00	0,00	410,70
8/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	20/09/2024	Mensal	5.234,39	418,75	0,00	0,00	0,00	418,75
8/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	20/09/2024	Mensal	13.084,78	1.046,78	0,00	0,00	0,00	1.046,78
8/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
8/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	20/09/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
8/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	20/09/2024	Mensal	9.028,82	722,30	0,00	0,00	0,00	722,30
8/2024		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	20/09/2024	Mensal	1.993,86	159,50	0,00	0,00	0,00	159,50
8/2024		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	20/09/2024	Mensal	4.731,61	378,52	0,00	0,00	0,00	378,52
8/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	20/09/2024	Mensal	4.830,02	386,40	0,00	0,00	0,00	386,40
8/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	20/09/2024	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	0,00	436,96
3/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	20/09/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	381,50
3/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	20/09/2024	Mensal	4.970,08	397,60	0,00	0,00	0,00	397,60
3/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	20/09/2024	Mensal	4.758,83	380,70	0,00	0,00	0,00	380,70
3/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Fim da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	20/09/2024	Mensal		2.405,28	192,42	0,00	0,00	0,00	192,42
8/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	20/09/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		CAMILLE VITORIA SILVA COSTA	8819	386.528.108-77	101	20/09/2024	Mensal		129,82	10,38	0,00	0,00	0,00	10,38
8/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	20/09/2024	Mensal		9.323,32	745,86	0,00	0,00	0,00	745,86
8/2024		CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	8794	318.142.488-97	101	20/09/2024	Mensal		1.168,36	93,46	0,00	0,00	0,00	93,46
8/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	20/09/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	20/09/2024	Mensal		9.947,26	795,78	0,00	0,00	0,00	795,78
8/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	20/09/2024	Mensal		4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
8/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	20/09/2024	Mensal		3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
8/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	20/09/2024	Mensal		12.815,75	1.025,26	0,00	0,00	0,00	1.025,26
8/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	20/09/2024	Mensal		4.818,83	385,50	0,00	0,00	0,00	385,50
8/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	20/09/2024	Mensal		4.938,14	395,05	0,00	0,00	0,00	395,05
8/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	20/09/2024	Mensal		10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
8/2024		CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	7267	345.345.258-50	101	20/09/2024	Mensal		1.849,73	147,97	0,00	0,00	0,00	147,97
8/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	20/09/2024	Mensal		1.646,03	131,68	0,00	0,00	0,00	131,68
8/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	20/09/2024	Mensal		3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	20/09/2024	Mensal		5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
8/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	20/09/2024	Mensal		3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
8/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	20/09/2024	Mensal		6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34
8/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	20/09/2024	Mensal		4.987,93	399,03	0,00	0,00	0,00	399,03
8/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	20/09/2024	Mensal		3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
8/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	20/09/2024	Mensal		1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
8/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	20/09/2024	Mensal		6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	492,56
8/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	20/09/2024	Mensal		4.752,41	380,19	0,00	0,00	0,00	380,19
8/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	20/09/2024	Mensal		5.889,43	471,15	0,00	0,00	0,00	471,15
8/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	20/09/2024	Mensal		4.810,94	384,87	0,00	0,00	0,00	384,87
8/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	20/09/2024	Mensal		8.295,15	663,61	0,00	0,00	0,00	663,61
8/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	20/09/2024	Mensal		5.201,12	416,08	0,00	0,00	0,00	416,08
8/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	20/09/2024	Mensal		3.248,55	259,88	0,00	0,00	0,00	259,88
8/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	20/09/2024	Mensal		2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	232,79
8/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	20/09/2024	Mensal		3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
8/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	20/09/2024	Mensal		9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
8/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	20/09/2024	Mensal		1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
8/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	20/09/2024	Mensal		10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	845,32
8/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	20/09/2024	Mensal		5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	417,44
8/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	20/09/2024	Mensal		4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
8/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	20/09/2024	Mensal		1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
8/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	20/09/2024	Mensal		3.546,36	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 911 **Origem:** Gestão de Guias
/encimento da Guia: 20/09/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 253.123,70
Número da Guia: 0124091928814866-1 **Data Emissão:** 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puracão	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	20/09/2024	Mensal	2.419,92	193,59	0,00	0,00	0,00	0,00	193,59
08/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	20/09/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	0,00	247,75
08/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	20/09/2024	Mensal	5.110,12	408,80	0,00	0,00	0,00	0,00	408,80
08/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	20/09/2024	Mensal	6.620,24	529,61	0,00	0,00	0,00	0,00	529,61
08/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	20/09/2024	Mensal	10.455,74	836,45	0,00	0,00	0,00	0,00	836,45
08/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	20/09/2024	Mensal	4.928,60	394,28	0,00	0,00	0,00	0,00	394,28
08/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	0,00	320,29
08/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	0,00	320,29
08/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	20/09/2024	Mensal	8.673,47	693,87	0,00	0,00	0,00	0,00	693,87
08/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	20/09/2024	Mensal	9.063,61	725,08	0,00	0,00	0,00	0,00	725,08
08/2024		GILMARÁ SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	20/09/2024	Mensal	4.834,19	386,73	0,00	0,00	0,00	0,00	386,73
08/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	20/09/2024	Mensal	1.745,40	139,63	0,00	0,00	0,00	0,00	139,63
08/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	20/09/2024	Mensal	3.100,45	248,03	0,00	0,00	0,00	0,00	248,03
08/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	20/09/2024	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	0,00	148,65
08/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	20/09/2024	Mensal	5.213,92	417,11	0,00	0,00	0,00	0,00	417,11
08/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	20/09/2024	Mensal	5.705,60	456,44	0,00	0,00	0,00	0,00	456,44
08/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	20/09/2024	Mensal	5.159,42	412,75	0,00	0,00	0,00	0,00	412,75
08/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	20/09/2024	Mensal	8.714,75	697,18	0,00	0,00	0,00	0,00	697,18
08/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	20/09/2024	Mensal	6.159,58	492,76	0,00	0,00	0,00	0,00	492,76
08/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	20/09/2024	Mensal	989,74	79,17	0,00	0,00	0,00	0,00	79,17
08/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	20/09/2024	Mensal	4.665,98	373,27	0,00	0,00	0,00	0,00	373,27
08/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	20/09/2024	Mensal	3.427,13	274,17	0,00	0,00	0,00	0,00	274,17
08/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	0,00	530,50
08/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	20/09/2024	Mensal	4.924,63	393,97	0,00	0,00	0,00	0,00	393,97
08/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	20/09/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	0,00	381,50
08/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	0,00	133,18
08/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	20/09/2024	Mensal	7.030,69	562,45	0,00	0,00	0,00	0,00	562,45
08/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	20/09/2024	Mensal	3.856,07	308,48	0,00	0,00	0,00	0,00	308,48
08/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	20/09/2024	Mensal	1.861,33	148,90	0,00	0,00	0,00	0,00	148,90

Detalhe da Guia Emitida

Impregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimemento da Guia: 20/09/2024

Numero da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissao: 19/09/2024 18:53:51 (Brasilia) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestao de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
38/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	20/09/2024	Mensal	4.825,09		386,00	0,00	0,00	0,00	386,00
38/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	20/09/2024	Mensal	5.768,10		461,44	0,00	0,00	0,00	461,44
38/2024		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	20/09/2024	Mensal	630,22		50,41	0,00	0,00	0,00	50,41
38/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	20/09/2024	Mensal	1.976,27		158,10	0,00	0,00	0,00	158,10
38/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	20/09/2024	Mensal	8.345,11		667,60	0,00	0,00	0,00	667,60
38/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43		154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
38/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		KATHERINE ISAUARA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	20/09/2024	Mensal	5.172,57		413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
38/2024		KAYOQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26		155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
38/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	20/09/2024	Mensal	1.964,69		157,17	0,00	0,00	0,00	157,17
38/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	20/09/2024	Mensal	995,08		79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
38/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	20/09/2024	Mensal	1.758,06		140,64	0,00	0,00	0,00	140,64
38/2024		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	20/09/2024	Mensal	8.574,70		685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
38/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	20/09/2024	Mensal	3.765,95		301,27	0,00	0,00	0,00	301,27
38/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	20/09/2024	Mensal	4.355,24		348,41	0,00	0,00	0,00	348,41
38/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	20/09/2024	Mensal	4.869,92		389,59	0,00	0,00	0,00	389,59
38/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	20/09/2024	Mensal	1.817,43		145,39	0,00	0,00	0,00	145,39
38/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26		155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
38/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	20/09/2024	Mensal	5.248,42		419,87	0,00	0,00	0,00	419,87
38/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	20/09/2024	Mensal	4.597,87		367,82	0,00	0,00	0,00	367,82
38/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	20/09/2024	Mensal	3.838,49		307,07	0,00	0,00	0,00	307,07
38/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86		133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
38/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30		530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
38/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	20/09/2024	Mensal	4.918,84		393,50	0,00	0,00	0,00	393,50
38/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66		320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
38/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	20/09/2024	Mensal	4.875,51		390,04	0,00	0,00	0,00	390,04
38/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	20/09/2024	Mensal	2.456,27		196,50	0,00	0,00	0,00	196,50
38/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26		155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
38/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49		304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
38/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
38/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	20/09/2024	Mensal	4.876,81		390,14	0,00	0,00	0,00	390,14
38/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	20/09/2024	Mensal	7.157,36		572,58	0,00	0,00	0,00	572,58
38/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	20/09/2024	Mensal	3.026,24		242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
38/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	20/09/2024	Mensal	12.497,73		999,81	0,00	0,00	0,00	999,81
38/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40		297,23	0,00	0,00	0,00	297,23

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

estabelecimento: 45.349.461/0017-70		Tomador: Sem Tomador											
Comp. upuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	20/09/2024	Mensal	4.713,31	377,06	0,00	0,00	0,00	377,06
08/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	20/09/2024	Mensal	6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	558,87
08/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	20/09/2024	Mensal	11.024,51	881,96	0,00	0,00	0,00	881,96
08/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	20/09/2024	Mensal	2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
08/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	20/09/2024	Mensal	3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
08/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	20/09/2024	Mensal	995,08	79,80	0,00	0,00	0,00	79,80
08/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	20/09/2024	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
08/2024		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.082.878-59	101	20/09/2024	Mensal	614,52	49,16	0,00	0,00	0,00	49,16
08/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	20/09/2024	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
08/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	20/09/2024	Mensal	4.805,93	384,47	0,00	0,00	0,00	384,47
08/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	20/09/2024	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
08/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	20/09/2024	Mensal	2.668,61	213,48	0,00	0,00	0,00	213,48
08/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	20/09/2024	Mensal	3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
08/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	20/09/2024	Mensal	2.506,96	200,55	0,00	0,00	0,00	200,55
08/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	20/09/2024	Mensal	4.724,32	377,94	0,00	0,00	0,00	377,94
08/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	20/09/2024	Mensal	8.890,51	711,24	0,00	0,00	0,00	711,24
08/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	20/09/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
08/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	20/09/2024	Mensal	4.894,70	391,57	0,00	0,00	0,00	391,57
08/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	20/09/2024	Mensal	4.827,45	386,19	0,00	0,00	0,00	386,19
08/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	20/09/2024	Mensal	7.303,66	584,29	0,00	0,00	0,00	584,29
08/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
08/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	20/09/2024	Mensal	3.036,76	242,94	0,00	0,00	0,00	242,94
08/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	20/09/2024	Mensal	4.882,78	390,62	0,00	0,00	0,00	390,62
08/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	20/09/2024	Mensal	2.434,58	194,76	0,00	0,00	0,00	194,76
08/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	20/09/2024	Mensal	5.040,45	403,23	0,00	0,00	0,00	403,23
08/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
08/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	20/09/2024	Mensal	7.635,46	610,83	0,00	0,00	0,00	610,83
08/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	20/09/2024	Mensal	4.760,15	380,81	0,00	0,00	0,00	380,81
08/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	20/09/2024	Mensal	4.823,86	385,90	0,00	0,00	0,00	385,90
08/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	20/09/2024	Mensal	2.580,75	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
08/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	20/09/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
08/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	20/09/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
08/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	20/09/2024	Mensal	4.853,33	388,26	0,00	0,00	0,00	388,26

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimento da Guia:

20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestão de Guias

Lúmero da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS):

253.123,70

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		45.349.461/0017-70		Tomador:		Sem Tomador							
Comp. puração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
8/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	20/09/2024	Mensal	4.714,08	377,12	0,00	0,00	0,00	377,12
8/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	20/09/2024	Mensal	4.950,70	396,05	0,00	0,00	0,00	396,05
8/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	20/09/2024	Mensal	2.597,07	207,76	0,00	0,00	0,00	207,76
8/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	20/09/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
8/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	20/09/2024	Mensal	3.467,80	277,42	0,00	0,00	0,00	277,42
8/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	20/09/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
8/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	20/09/2024	Mensal	3.731,66	298,53	0,00	0,00	0,00	298,53
8/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	20/09/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
8/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	20/09/2024	Mensal	14.506,23	1.160,49	0,00	0,00	0,00	1.160,49
8/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
8/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	20/09/2024	Mensal	9.056,50	724,52	0,00	0,00	0,00	724,52
8/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7980	316.742.558-02	101	20/09/2024	Mensal	4.672,70	373,81	0,00	0,00	0,00	373,81
8/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	20/09/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
8/2024		PRISCYLA KAREN GOMES GATARINO	8472	218.302.518-21	101	20/09/2024	Mensal	4.825,46	386,03	0,00	0,00	0,00	386,03
8/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	20/09/2024	Mensal	4.847,65	387,81	0,00	0,00	0,00	387,81
8/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	20/09/2024	Mensal	2.596,02	207,68	0,00	0,00	0,00	207,68
8/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
8/2024		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	20/09/2024	Mensal	1.671,31	133,70	0,00	0,00	0,00	133,70
8/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	20/09/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
8/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
8/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	20/09/2024	Mensal	6.159,68	492,77	0,00	0,00	0,00	492,77
8/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	20/09/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
8/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	20/09/2024	Mensal	13.222,33	1.057,78	0,00	0,00	0,00	1.057,78
8/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
8/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	20/09/2024	Mensal	3.611,21	288,89	0,00	0,00	0,00	288,89
8/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	20/09/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
8/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	20/09/2024	Mensal	10.281,37	822,50	0,00	0,00	0,00	822,50
8/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	20/09/2024	Mensal	8.526,61	682,12	0,00	0,00	0,00	682,12
8/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.288-90	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
9/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	20/09/2024	Mensal	4.842,05	387,36	0,00	0,00	0,00	387,36
3/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	20/09/2024	Mensal	4.556,23	364,49	0,00	0,00	0,00	364,49
3/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	20/09/2024	Mensal	8.547,01	683,76	0,00	0,00	0,00	683,76
3/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	20/09/2024	Mensal	7.163,23	573,05	0,00	0,00	0,00	573,05
3/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	20/09/2024	Mensal	4.843,00	387,44	0,00	0,00	0,00	387,44
3/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7908	407.563.968-16	101	20/09/2024	Mensal	2.034,83	162,78	0,00	0,00	0,00	162,78
3/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	20/09/2024	Mensal	4.855,99	388,47	0,00	0,00	0,00	388,47

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/Emissão da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Trabalhadores

stabelecimento: 45.349.461/0017-70				Tomador: Sem Tomador										
Comp. Inscrição	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
08/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	20/09/2024	Mensal	7.006,35	560,50	0,00	0,00	0,00	560,50	
08/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	20/09/2024	Mensal	4.662,98	373,03	0,00	0,00	0,00	373,03	
08/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	20/09/2024	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85	
08/2024		SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	8814	248.953.728-80	101	20/09/2024	Mensal	879,15	70,33	0,00	0,00	0,00	70,33	
08/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91	
08/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	20/09/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29	
08/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
08/2024		TATIANA LOPES PEDROSA	8430	260.475.218-27	101	20/09/2024	Mensal	3.918,42	313,46	0,00	0,00	0,00	313,46	
08/2024		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	20/09/2024	Mensal	3.096,16	247,69	0,00	0,00	0,00	247,69	
08/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	20/09/2024	Mensal	1.974,50	157,96	0,00	0,00	0,00	157,96	
08/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
08/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
08/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	20/09/2024	Mensal	2.586,71	206,93	0,00	0,00	0,00	206,93	
08/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
08/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
08/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
08/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	20/09/2024	Mensal	2.945,39	235,63	0,00	0,00	0,00	235,63	
08/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	20/09/2024	Mensal	4.844,62	387,56	0,00	0,00	0,00	387,56	
08/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	20/09/2024	Mensal	8.996,27	719,70	0,00	0,00	0,00	719,70	
08/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	20/09/2024	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79	
08/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	20/09/2024	Mensal	4.537,37	362,98	0,00	0,00	0,00	362,98	
08/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	20/09/2024	Mensal	4.383,05	350,64	0,00	0,00	0,00	350,64	
08/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	20/09/2024	Mensal	5.275,96	422,07	0,00	0,00	0,00	422,07	
08/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	20/09/2024	Mensal	4.952,77	396,22	0,00	0,00	0,00	396,22	
08/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	20/09/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63	
08/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	20/09/2024	Mensal	4.698,78	375,90	0,00	0,00	0,00	375,90	
08/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	20/09/2024	Mensal	3.462,98	277,03	0,00	0,00	0,00	277,03	
08/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	20/09/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50	
08/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	20/09/2024	Mensal	2.636,74	210,93	0,00	0,00	0,00	210,93	
08/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	20/09/2024	Mensal	7.426,78	594,14	0,00	0,00	0,00	594,14	
08/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	20/09/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16	
08/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	20/09/2024	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99	
08/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
08/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	20/09/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23	
08/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	20/09/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27	
08/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	20/09/2024	Mensal	4.428,10	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24	
08/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	20/09/2024	Mensal	3.802,04	304,16	0,00	0,00	0,00	304,16	
08/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	20/09/2024	Mensal	4.919,56	393,56	0,00	0,00	0,00	393,56	

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70				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
08/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	20/09/2024	Mensal	8.635,72	690,85	0,00	0,00	0,00	690,85
08/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	20/09/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
08/2024		WANDERLEI ROGERIO TEODORO	7693	142.564.698-00	101	20/09/2024	Mensal	243,49	19,47	0,00	0,00	0,00	19,47
08/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	20/09/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
08/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	20/09/2024	Mensal	3.907,57	312,60	0,00	0,00	0,00	312,60
08/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	20/09/2024	Mensal	8.562,98	685,03	0,00	0,00	0,00	685,03
				Total do Tomador		Sem Tomador		1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	101.507,77
				Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70		1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	101.507,77
						Total FGTS		3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00 Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília) Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento:		Tomador:		Sem Tomador									
Comp. Inscricao	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	20/09/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	278,46
08/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	20/09/2024	Mensal	3.507,18	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57
08/2024		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	20/09/2024	Mensal	1.570,22	125,61	0,00	0,00	0,00	125,61
08/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	20/09/2024	Mensal	2.607,55	208,60	0,00	0,00	0,00	208,60
08/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	20/09/2024	Mensal	2.680,86	214,46	0,00	0,00	0,00	214,46
08/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7987	285.829.908-04	101	20/09/2024	Mensal	2.090,85	167,26	0,00	0,00	0,00	167,26
08/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	20/09/2024	Mensal	3.307,18	264,57	0,00	0,00	0,00	264,57
08/2024		ISABEL LILIAN DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	20/09/2024	Mensal	3.507,18	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57
08/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	20/09/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
08/2024		JESSICA ALINE GUARALDI	8488	403.484.008-02	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	20/09/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
08/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	20/09/2024	Mensal	1.281,85	102,54	0,00	0,00	0,00	102,54
08/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	20/09/2024	Mensal	5.649,40	451,95	0,00	0,00	0,00	451,95
08/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.888-25	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.672.948-00	101	20/09/2024	Mensal	2.865,90	229,27	0,00	0,00	0,00	229,27
08/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	20/09/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
08/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	20/09/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	278,46
08/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	20/09/2024	Mensal	5.425,35	434,02	0,00	0,00	0,00	434,02
08/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	20/09/2024	Mensal	5.449,40	435,95	0,00	0,00	0,00	435,95
08/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	20/09/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
08/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	20/09/2024	Mensal	3.568,89	285,51	0,00	0,00	0,00	285,51
08/2024		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	20/09/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
08/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	20/09/2024	Mensal	3.920,54	313,64	0,00	0,00	0,00	313,64
Total do Tomador				Sem Tomador									
Total do Estabelecimento				45.349.461/0018-50									
				Total FGTS									
				3.164.103,00									
				253.123,70									

Detalhe da Guia Emitida

Impregador:

45.349.461

Nome Empregador:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Encimento da Guia:

20/09/2024

Qtd. Trabalhadores FGTS:

911

Origem:

Gestão de Guias

Lúmero da Guia:

0124091928814866-1

Data Emissão:

19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por:

45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS):

253.123,70

Relação de Trabalhadores

stablecimento: 45.349.461/0019-31				Tomador: Sem Tomador										
Comp. p.uração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total		Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024		ADRIANA APARECIDA RIBEIRO	8791	201.767.628-41	101	20/09/2024	Mensal	160,17	160,17	12,81	0,00	0,00	0,00	12,81
08/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	20/09/2024	Mensal	3.761,07	3.761,07	300,88	0,00	0,00	0,00	300,88
08/2024		ALINE DEL BUONO ELLERO	8788	395.622.058-78	101	20/09/2024	Mensal	3.366,78	3.366,78	269,34	0,00	0,00	0,00	269,34
08/2024		AMANDA BISPO DA SILVA	8792	417.120.558-10	101	20/09/2024	Mensal	3.008,24	3.008,24	240,65	0,00	0,00	0,00	240,65
08/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	20/09/2024	Mensal	3.034,82	3.034,82	242,78	0,00	0,00	0,00	242,78
08/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	20/09/2024	Mensal	3.637,70	3.637,70	291,01	0,00	0,00	0,00	291,01
08/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	20/09/2024	Mensal	2.480,47	2.480,47	198,43	0,00	0,00	0,00	198,43
08/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	20/09/2024	Mensal	1.727,86	1.727,86	138,22	0,00	0,00	0,00	138,22
08/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	20/09/2024	Mensal	4.577,22	4.577,22	366,17	0,00	0,00	0,00	366,17
08/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	20/09/2024	Mensal	3.961,18	3.961,18	316,89	0,00	0,00	0,00	316,89
08/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8550	218.160.248-48	101	20/09/2024	Mensal	3.635,24	3.635,24	290,81	0,00	0,00	0,00	290,81
08/2024		ELISABETH CRISTINA SILVA REIS	8812	087.988.116-06	101	20/09/2024	Mensal	68,39	68,39	68,39	0,00	0,00	0,00	68,39
08/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	20/09/2024	Mensal	4.741,27	4.741,27	379,30	0,00	0,00	0,00	379,30
08/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	20/09/2024	Mensal	3.214,74	3.214,74	257,17	0,00	0,00	0,00	257,17
08/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	20/09/2024	Mensal	3.620,49	3.620,49	289,63	0,00	0,00	0,00	289,63
08/2024		JULIANA DE OLIVEIRA SEVERINO GEREMIAS	8574	332.322.658-55	101	20/09/2024	Mensal	3.603,27	3.603,27	288,26	0,00	0,00	0,00	288,26
08/2024		LUCIANA SILVEIRA FRANCO DOMINGUES	8808	351.934.558-75	101	20/09/2024	Mensal	705,62	705,62	56,44	0,00	0,00	0,00	56,44
08/2024		MAICON WILLIAM DA SILVA	8560	363.776.878-00	101	20/09/2024	Mensal	3.620,49	3.620,49	289,63	0,00	0,00	0,00	289,63
08/2024		MARCIA DONIZETI MEDEIROS	8564	154.589.968-10	101	20/09/2024	Mensal	2.332,54	2.332,54	186,60	0,00	0,00	0,00	186,60
08/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	20/09/2024	Mensal	4.168,76	4.168,76	333,50	0,00	0,00	0,00	333,50
08/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	20/09/2024	Mensal	1.008,92	1.008,92	80,70	0,00	0,00	0,00	80,70
08/2024		OSMAR ROBERTO LIMA JUNIOR	8818	457.966.408-60	101	20/09/2024	Mensal	506,67	506,67	40,53	0,00	0,00	0,00	40,53
08/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	20/09/2024	Mensal	1.663,46	1.663,46	133,07	0,00	0,00	0,00	133,07
08/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	20/09/2024	Mensal	4.972,25	4.972,25	397,78	0,00	0,00	0,00	397,78
08/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	20/09/2024	Mensal	4.168,76	4.168,76	333,50	0,00	0,00	0,00	333,50
08/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	20/09/2024	Mensal	1.934,32	1.934,32	154,74	0,00	0,00	0,00	154,74
08/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	20/09/2024	Mensal	2.471,40	2.471,40	197,71	0,00	0,00	0,00	197,71
Total do Tomador				Sem Tomador		Total do Estabelecimento		76.938,61	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	6.154,94
Total do Estabelecimento				Total FGTS		Total FGTS		3.164.103,00	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

Encerramento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

FGTS

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

estabelecimento:		45.349.461/0001-02								
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	165	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50
Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50

estabelecimento: 45.349.461/0007-06										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	37	108.937,46	8.714,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.714,82
08/2024	111	1	2.012,54	161,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	161,00
Total do Estabelecimento			45.349.461/0007-06	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	0,00	8.875,82

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	378	1.121.147,35	89.689,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.689,57
08/2024	111	1	1.830,68	146,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,44
Total do Estabelecimento			45.349.461/0009-60	1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	0,00	89.836,01

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	272	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77
Total do Estabelecimento			45.349.461/0017-70	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	30	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66

tabela1: 45.349.461/0019-31										
Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	101	27	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94
Total do Estabelecimento			45.349.461/0019-31	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94

Total FGTS			3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70
------------	--	--	--------------	------------	------	------	------	------	------	------------

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado:

0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Número da Guia: 0124091928814866-1

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
08/2024	45.349.461/0001-02	165	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.016,50
08/2024	45.349.461/0007-06	38	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.875,82
08/2024	45.349.461/0009-60	379	1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89.836,01
08/2024	45.349.461/0017-70	272	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.507,77
08/2024	45.349.461/0018-50	30	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.732,66
08/2024	45.349.461/0019-31	27	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.154,94
Total FGTS				3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911 Origem: Gestão de Guias

/encimento da Guia: 20/09/2024

Total Parcelado: 0,00

Número da Guia: 0124091928814866-1 Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Tipos de Valor

stabelecimento: 45.349.461/0001-02								
Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa Total
08/2024	11 - FGTS mensal	165	486.204,68	38.895,74	0,00	0,00	0,00	38.895,74
08/2024	12 - FGTS 13º salário	4	1.509,74	120,76	0,00	0,00	0,00	120,76
Total do Estabelecimento		45.349.461/0001-02	487.714,42	39.016,50	0,00	0,00	0,00	39.016,50

stabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa Total
08/2024	11 - FGTS mensal	38	110.809,59	8.864,59	0,00	0,00	0,00	8.864,59
08/2024	12 - FGTS 13º salário	1	140,41	11,23	0,00	0,00	0,00	11,23
Total do Estabelecimento		45.349.461/0007-06	110.950,00	8.875,82	0,00	0,00	0,00	8.875,82

stabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa Total
08/2024	11 - FGTS mensal	379	1.118.794,82	89.501,38	0,00	0,00	0,00	89.501,38
08/2024	12 - FGTS 13º salário	4	4.183,21	334,63	0,00	0,00	0,00	334,63
Total do Estabelecimento		45.349.461/0009-60	1.122.978,03	89.836,01	0,00	0,00	0,00	89.836,01

stabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa Total
08/2024	11 - FGTS mensal	272	1.266.400,00	101.310,77	0,00	0,00	0,00	101.310,77
08/2024	12 - FGTS 13º salário	1	2.462,58	197,00	0,00	0,00	0,00	197,00
Total do Estabelecimento		45.349.461/0017-70	1.268.862,58	101.507,77	0,00	0,00	0,00	101.507,77

stabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa Total
08/2024	11 - FGTS mensal	30	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	7.732,66
Total do Estabelecimento		45.349.461/0018-50	96.659,36	7.732,66	0,00	0,00	0,00	7.732,66

stabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório Ind. na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa Total
08/2024	11 - FGTS mensal	27	76.625,25	6.129,88	0,00	0,00	0,00	6.129,88
08/2024	12 - FGTS 13º salário	1	313,36	25,06	0,00	0,00	0,00	25,06
Total do Estabelecimento		45.349.461/0019-31	76.938,61	6.154,94	0,00	0,00	0,00	6.154,94

Total FGTS	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70
------------	--------------	------------	------	------	------	------	------	------------

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461

Vencimento da Guia: 20/09/2024

Número da Guia: 0124091928814866-1

Nome Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data Emissão: 19/09/2024 18:53:51 (Brasília)

Emitida por: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Qtd. Trabalhadores FGTS: 911

Origem: Gestão de Guias

Total Parcelado: 0,00

Total da Guia (FGTS): 253.123,70

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador:		Sem Tomador									
Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total		
08/2024	911	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70		
	Total FGTS	3.164.103,00	253.123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253.123,70		

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:11:44
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	38.935,54

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	0.127.FE2.410.B65.4CA
------------------	-----------------------

Recebemos da BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado; Data de emissão: 23/08/2024, Valor Total: R\$74,88. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 - WILLIAMS - GARÇA/SP

NF-e

Nº 000.021.018

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP RUA TAMBAU, 358 VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.021.018 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0817 4418 3900 0168 5500 1000 0210 1812 2142 8154 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.946.900.111		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241847450187 23/08/2024 11:44:20 UNPJ 17.441.839/0001-68	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF (Estrangeiro) 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 23/08/2024		CNPJ/CPF (Estrangeiro) 45.349.461/0009-60 DATA DE EMISSÃO 23/08/2024	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 - SALA 6 BARRIO/DISTRITO WILLIAMS CEP 17402-064 DATA DE SAÍDA/ENTRADA		DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
MUNICÍPIO GARÇA FUNEX (14)3532-5198 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA/DUPLICATA 001 20/09/24 R\$ 74,88			
---	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 74,88 VALOR DO ICMS 13,48 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 16,22 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 74,88		VALOR DO ICMS 13,48 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 16,22 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 74,88	
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 74,88		VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 74,88	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL CARVALHO CAMPIELO E CIA LTDA ME ENDEREÇO R GEDEON ALVES FEITOSA, 43 MUNICÍPIO RIBEIRAO PRETO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 68.244.128/0001-34	
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOL MARCAS NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 1,000 PESO LÍQUIDO 1,000		PESO BRUTO 1,000 PESO LÍQUIDO 1,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	DST	CHOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
BRA032	SONDA LARINGEAL PVC N.4,0 HAIBREATH - Lote * Data Venc... 2401230 * 18/01/2029	90183929	000	5102	UN	2	37,44	74,88	74,88	13,48	18	16,22	

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- PEDIDO BIONEXO Nº. 359032665 . HORARIO DE ENTREGA : SEGUNDA A SEXTA DAS 7HS AS 12HS E DAS 14HS AS 17HS . TERMO DE COLABORACAO 03/2023 . ORGAO : PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) . /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3 DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.55
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: 52.538-3

FAVORECIDO: BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPI

CPF/CNPJ: 17.441.839/0001-68

VALOR: R\$ 74,88

DEBITO EM: 20/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092001

AUTENTICACAO SISBB: C.9A8.6D6.8E3.42A.97C

RECEBEMOS DE SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 17/09/2024 VALOR TOTAL: 1.259,36
DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, BAIRRO: WILLIANS, CEP: 17400-000, CIDADE: GARÇA, ESTADO: SP.

NF-e 000001931

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SACOLAO GARCA COMERCIAL LTDA
RUA JOÃO MANZANO, 475 - LABIENOPOLIS
GARÇA / SP
CEP: 17404-312
FONE: (14)34710336
E-MAIL: luciana@redeyeshortifruti.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000001931
SÉRIE 1

FOLHA 1/2
0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35240912965462000122550010000019311000548433

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

135242077587669 17/09/2024 19:27:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

315029067115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

12.965.462/0001-22

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

17/09/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

17/09/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

34075066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

19:27:04

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.259,36

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.259,36

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

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
2448	MELANCIA kg	08071100	040	5929	KG	5,395	3,99	21,53					
3834	VAGEM kg	07089000	040	5929	KG	1,392	15,26	21,24					
2363	BANANA NANICA kg	08039000	040	5929	KG	6,755	5,55	37,48					
20770	COUVE MANT mc	07041000	040	5929	UN	7,000	5,99	41,93					
8143	CHEIRO VERDE mc	07099990	040	5929	UN	9,000	4,99	44,91					
1049770	OVOS BRANCOS TIPO GDE CART C/30 un	04071100	040	5929	UN	6,000	12,99	77,94					
2387	PIMENTAO VERDE kg	07096000	040	5929	KG	1,210	6,04	7,31					
2493	QUIABO kg	07099990	040	5929	KG	2,790	9,99	27,87					
6385	COUVE FLOR un	07041000	040	5929	UN	5,000	6,99	34,95					
3476	PIMENTAO VERMELHO kg	07096100	040	5929	KG	0,840	17,99	15,11					
3278	MAMAO FORMOSA kg	08072000	040	5929	KG	10,070	5,99	60,32					
3285	ABOBRINHA PTA VERDE kg	07099300	040	5929	KG	10,055	3,40	34,19					
8150	ALMEIRAO mc	07099990	040	5929	UN	7,000	4,99	34,93					
2325	BATATA ESPECIAL kg	07019000	040	5929	KG	29,645	5,68	168,28					
3438	ABOBORA CABOTIA kg	07099300	040	5929	KG	4,575	3,99	18,25					
6989	MANDIOCA S CASCA VACUO kg	07141000	040	5929	KG	4,000	4,99	19,96					
1977	MELAO AMARELO kg	08071900	040	5929	KG	3,785	3,89	14,72					
2462	CHUCHU kg	07108000	040	5929	KG	16,095	3,53	56,82					
4503	ALFACE mc	07051100	040	5929	UN	12,000	4,66	55,88					
5708	BROCOLIS CHINES un	07041000	040	5929	UN	12,000	6,49	77,88					
6361	MORANGO bdj	08101000	040	5929	UN	1,000	6,99	6,99					
2332	CEBOLA kg	07031019	040	5929	KG	15,190	4,19	63,61					
5876	ABACAXI PEROLA un	08043000	040	5929	UN	4,000	12,99	51,96					
2479	LARANJA PERA RIO kg	08051000	040	5929	KG	20,640	4,29	88,56					

Powered by Arius Sistemas 

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.55
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\$ 1.259,36

DEBITO EM: 20/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092002

AUTENTICACAO SISBB: 1.022.E96.282.25F.6AE

	Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 98 Código de Verificação de Autenticidade X20Y2VD1T Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/09/2024 às 10:19:02 Chave de Acesso 2168684QYDP280C6YNN3Y0DNQQUMSHH 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 18/09/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	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					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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 1.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			1.400,00	R\$ 1.400,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,6726%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 37,42	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\$ 1.400,00

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 98 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X20Y2VD1T.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 99 Código de Verificação de Autenticidade NUKTNVYTB Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/09/2024 às 10:20:39 Chave de Acesso 2168689D66E9K7101TTAZCO0LMT91WY0
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	
				18/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
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/País	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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 16.100,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			16.100,00	R\$ 16.100,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003, 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,6726%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 16.100,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 16.100,00	R\$ 430,29	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\$ 16.100,00

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 **99** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NUKTNVYTB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 100	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade UVBMQV8NA	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 18/09/2024 às 10:21:36	
						Chave de Acesso 21686943YQZEUGWIE9RVBB30KCGA6WRF	
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			
				18/09/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				
				Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	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	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 coordenação médica da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24HRS, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 5.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			5.000,00	R\$ 5.000,00

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	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS- 2,6726%		0000040000003				
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 **100** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **UVBMQV8NA**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.55
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\$ 22.500,00

DEBITO EM: 20/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092003

AUTENTICACAO SISBB: 6.D4E.E3D.801.1C5,197

	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 2024/15 
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66eda0d5 Nº NFS-e: 2024/15	Data de Emissão: 20/09/2024 13:20:37 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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 2.100,01 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

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

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

Retenções Federais

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

Valores da NFS-e

Valor Total dos Serviços R\$ 2.100,01	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.100,01
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 42,00	Valor Total R\$ 2.100,01	Valor Líquido R\$ 2.100,01	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/15
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.55
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

CNPJ/CNPJ: 41.056.712/0001-00

VALOR: R\$ 2.100,01

DEBITO EM: 20/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092004

AUTENTICACAO SISBB: 2.A8B.935.E58.5C9.55D

**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.: 170

Série: 1



50079350000000501843000000000008000001700

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:

20/09/2024

Hora da Emissão:

08:07:35

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

SONORA - MS

Descrição do Serviço	Cód.Serviço	ISSQN %	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 5.615,52 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	5.615,52	5.615,52

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:
5.615,52	112,31	0,00	A VISTA	5.270,17

Valor da CSLL:	56,16
Valor do IR:	84,23
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	36,50
Valor do COFINS:	168,47
Total das Deduções:	345,35

Dados Adicionais:

DADOS BANCARIOS:

ROBSON ANDRÉ DE SOUZA E MORAES

BANCO DO BRASIL

AG:2916-5 C/C43562-7

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: 170

Série: 1

23/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:46:01
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	23/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	5.270,17

***** 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	7.3D6.ADE.0FE.6E0.23E
------------------	-----------------------

**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.: 168

Série: 1



50079350000000501843000000000008000001684

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:

20/09/2024

Hora da Emissão:

07:55:09

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

CAMPO GRANDE - MS

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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 12.351,12 -Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.		2,000	1	12.351,12	12.351,12

José Heitor Hiibner 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:
12.351,12	247,02	0,00	A VISTA	11.591,53

Valor da CSLL:	123,51
Valor do IR:	185,27
Valor do INSS:	0,00
Valor do PIS:	80,28
Valor do COFINS:	370,53
Total das Deduções:	759,59

Dados Adicionais:

MÉDIA COMPLEXIDADE

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: 168

Série: 1

23/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:46:01
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	23/09/2024
NR. DOCUMENTO	552.916.000.043.562
VALOR TOTAL	11.591,53

***** 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	8.A4A.413.81A.C66.FD3
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 23 Código de Verificação de Autenticidade TP9F0PK0G Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:24:46 Chave de Acesso 2169982ID214M9IKSO3W0QBQNM02HKES
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	
				20/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
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					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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.857,76 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			3.857,76	R\$ 3.857,76

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
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\$ 3.857,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.857,76	R\$ 77,16	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\$ 3.857,76 Val. Aprox. Tributos.

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE ABDUL LATIF HAMZE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 23 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TP9F0PK0G .		
Data	CPF/RG	Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 3.857,76

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092301

AUTENTICACAO SISBB: 9.A87.E1B.DBB.AB1.8B9

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 184	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade KIR5YMEZG	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:28:17	
						Chave de Acesso 21699897ZGYQP5IWG804WPLWK41X5610	
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	
						20/09/2024	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		03 - Sobre Faturamento	

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
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
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 do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	700,00	R\$ 700,00

José Heitor Hilbner Pipoti 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.	2,7203%	00000400000001	8610102		

Construção Civil

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\$ 19,04	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\$ 700,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE AHMAD ABDUL LATIF HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 184 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KIR5YMEZG.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 70.035.664-1

FAVORECIDO: AHMAD ABDUL LATIF HAMZE

CFF/CNPJ: 37.785.323/0001-48

VALOR: R\$ 700,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092302

AUTENTICACAO SISBB: A.451.E63.7BE.4D7.46A

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 34 Código de Verificação de Autenticidade YRXZY5OX0 Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/09/2024 às 16:31:01 Chave de Acesso 2170944SGOC763CGJLLU70BZXMNZ0QPI
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				31/08/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

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/		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/País	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 do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 3.266,67 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			3.266,67	R\$ 3.266,67

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				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.266,67	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.266,67	R\$ 65,33	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\$ 3.266,67

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YRXZY5OX0**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 3.266,67

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092303

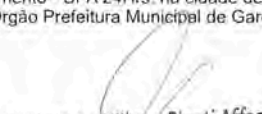
AUTENTICACAO SISBB: 2.D9F.1FE.F89.5F0.D7D

	PREFEITURA MUNICIPAL DE POMPEIA		Número da Nota 127		
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Data e Hora de Emissão 23/09/2024 09:08:33		
	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Código de Verificação * U9F5-34MM		
			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 23/09/2024, 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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 1.400,00 - Termo de colaboração 003/2003 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça		
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico		

Valor do Serviço R\$ 1.400,00		Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.400,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS (R\$) 28,00
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\$ 1.400,00		
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.400,00		
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 Pompéia. 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 172.17.43.1 em 23/09/2024 às 09:08.

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 1.400,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092304

AUTENTICACAO SISBB: 0.989.D6A.2A9.DD2.FB0

 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 175 Série: E Data Emissão: 20/09/2024 Certificação: 4BC45-F7342		
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 33.736.395/0001-44 Endereço: R RENÉ NOBRE-BANDEIRANTE Bairro: VILA FORMOSA Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: arthurolcoelho@gmail.com Insc. Municipal: 105484 Insc. Estadual: N°: 460 Compl.: UF: SP CEP: 19050-430 Telefone: 18998117322					
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Bairro: VILA WILLIAMS Município: GARÇA E-mail: Insc. Municipal: Insc. Estadual: N°: 70 Compl.: SALA 6 UF: SP CEP: 17402-064 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 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$3150,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0 EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA: 174					
Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 08/2024		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 3150	Total R\$ 3.150,00
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: 2,0999%	Valor do ISS: R\$ 66,15
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: 09/2024 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 20/09/2024 16:29:23 Competência:					
Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data _____ Assinatura do Recebedor			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 175 Certificação 4BC45-F7342		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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

CNPJ/CNPJ: 33.736.395/0001-44

VALOR: R\$ 3.150,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092305

AUTENTICACAO SISBB: 5.FD8.3D7.DC0.138.696

		PM DE IRAPUÁ				Número da NFS-e 13	
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ						Código de Verificação de Autenticidade DBWTF6IVU	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 13:09:40	
						Chave de Acesso 80764QG3CN27ROONLVQG4B5F04KI29CI	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS IRAPUA-SP		Local da Prestação GARCA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS Competência 20/09/2024	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
55.457.843/0001-03				052.008.2693		012616	
Nome/Razão Social		REATTI BATISTA SERVICOS MEDICOS LTDA					
Logradouro		Complemento		Bairro			
Cyro 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	
17402-064		GARCA - SP		3516705			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
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 PERIODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 3.850,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	3.850,00	R\$ 3.850,00			
 RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03		Aliquota		Atividade Município		Código CNAE	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,00%		0000040000003		Código da Obra	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 3.850,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 3.850,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 77,00		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS		COFINS		INSS		IRRF	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
CSLL		Outras Retenções					
R\$ 0,00		R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.850,00							
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 13 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DBWTF6IVU							
Data		CPF/RG		Assinatura			
/ /		/ /		/ /			

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 3.850,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092306

AUTENTICACAO SISBB: 3.8C9.F4E.F5D.3C4.C93

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
20/09/2024 11:18	09/2024	00398679	00000032	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-6C9F

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 medicos prestados na escala do Terceiro Medico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantao, no periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024 - RS 1.400,00 - Termo de colaboracao 003/2023 - Orgao Prefeitura Municipal de Garça.

Local do serviço prestado: GARÇA/SP

Medico Plantonista: ISABELA MARQUEZ REIS - CRM 244514

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Dados bancarios: ISABELA MARQUES REIS SERVICOS MEDICOS LTDA

Banco Nubank (260)

Agencia 0001 - Conta 71096334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
RG: 38.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	RS	0,00	(-)	0,00	% (INSS)	R\$	0,00	(-)	ISSQN Retido	RS	0,00
0,00	% (COFINS)	RS	0,00	(-)	0,00	% (IRRF)	R\$	0,00	(-)	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	RS	0,00	(-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00			Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
										Outros Descontos	RS	0,00 (-)
										Valor Liquido a Pagar	RS	1.400,00

	Valor do ISSQN	28,14	Valor Total da Nota	1.400,00
--	----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	2,0100	1.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: GARÇA / SP
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
Nº 00000032

Data

Assinatura do Recbedor

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-6C9F

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 1.400,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092307

AUTENTICACAO SISBB: 4.978.CB2.7C2.800.1E9

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 17					
Data e Hora da Emissão		19/09/2024 16:44:33		Competência		19/9/2024		Código de Verificação		FK2RAC3B5	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARÇA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA, 795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		josetonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARÇA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
- Serviços médicos prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024, R\$ 2.100,00 - Termo de colaboração 003/2023, Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
 José Helder Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		2.100,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		2.100,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		2.100,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		2.100,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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

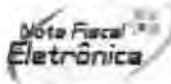
VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092308

AUTENTICACAO SISBB: B.C63.203.246.5CC.4F1

 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 21		
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 19/09/2024 10:08:26 Data de Competência/Emissão 19/09/2024 Cód. de Autenticidade 093E17D80 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 do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 R\$ 4.201,94 Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
<i>José Heitor Hübner Pinotti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				
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\$ 4.201,94	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.201,94	Total do ISSQN R\$ 84,04
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\$ 4.201,94
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
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 4.201,94

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092309

AUTENTICACAO SISBB: 5.D1C.251.FBE.8C4.818

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 48					
Data e Hora da Emissão:		20/09/2024 13:50:16		Competência:		20/9/2024		Código de Verificação:		5NMJPGNPR	
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 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	
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 01/08/2024 a 31/08/2024 e R\$ 4.900,00 - 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 Hilbner 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\$:		4.900,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		4.900,00			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
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\$:						4.900,00					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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

FÁVORECIDO: ACP SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 48.873.914/0001-93

VALOR: R\$ 4.900,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092310

AUTENTICACAO SISBB: 9.58C.E60.6F6.99A.EF0

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000036 - 1	
			Autenticidade XF2X-L0G4	
			Data de Emissão 23/09/2024	
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 do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 6.300,00 - 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\$)	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	6.300,00	2,0100%	126,62	6.300,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.300,00				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 6.300,00

DEBITO EM: 23/09/2024

DOCUMENTO: 092311

AUTENTICACAO SISBB: C.9FE.967.2F1.F2D.B36

		MUNICÍPIO DE PIRAPOZINHO PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 8 Código de Verificação de Autenticidade SC7VSRKCF Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 11:10:34 Chave de Acesso 7596563U2DE5STC7NQKH2EXUR9MMLAEL
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	Competência 20/09/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

Para certificação da autenticidade acesse
<http://186.227.40.20:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
55.576.437/0001-60		000011065	000028585	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA TIRADENTES, 1171				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
19200-000	PIRAPOZINHO-SP	(18) 3908-5857		CONTABIL@BARALDOCONTABILIDADE.COM.	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIAMS	
CEP/Cod Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 34075066	relmedico.hsl@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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			700,00	R\$ 700,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2.00%	0000040000001	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 IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SC7VSRKCF.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 700,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092312

AUTENTICACAO SISBB: 7.C06.2A7.2A0.CD1.3DD

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilarnaut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276			Número da NFS-e 202400000000108	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 45.744.816/0001-68 **** 558989			Data do Serviço 20/09/2024	Código Verificador 313b727b6

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 20/09/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Costa Rica/MS
--	------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Costa Rica/MS	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70					
Cidade Garça	UF SP	Fone (67) 3532-5198	CEP 17400-000		
Bairro VILA WILLIAMS					
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
E-mail *****					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 7.007,76 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Aliquota Efetiva: 2,000000000000%.  RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	7.007,76	2,00	140,16	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 7.007,76	Valor do ISSQN Próprio 140,16	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 7.007,76		Valor Líquido da NFS-e 7.007,76	

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\$280,31; Est: R\$0,00; Fed: R\$942,54; Total Aprox: R\$1222,85. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 20/09/2024 às 14:37:30.

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



202400000000108313b727b645744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202400000000108 Competência 20/09/2024 NFS-e 313b727b6	Número de Controle do Município
---	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 20/09/2024 às 14:37:30.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05,56
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\$ 7.007,76

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092313

AUTENTICACAO SISBB: 7.B38.B59.ED2.263.177

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 22 Código de Verificação de Autenticidade QRKVBGTL Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:23:00 Chave de Acesso 2169980LZYU9MPMUPRHXGT19MLPZ062
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	
				20/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
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 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\$ 21.700,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 21.700,00
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\$ 900,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 900,00

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%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 22.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.600,00	R\$ 452,00	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\$ 22.600,00						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **ABDUL LATIF HAMZE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **22** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QRKVBGTL**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 22.600,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092314

AUTENTICACAO SISBB: 5.CA2.055.AF6.160.260

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 183 Código de Verificação de Autenticidade H1WGXSBUF Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:26:48 Chave de Acesso 21699860EBZJMMTN66HJUSM3GJF21OHT
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	
				20/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
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	GARCA - SP	3516705	14 35325198	LSILVA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1 00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - 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

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,7203%	00000400000001	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.500,00	R\$ 95,21	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\$ 3.500,00**

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **AHMAD ABDUL LATIF HAMZE** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **183** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **H1WGXSBUF**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 3.500,00

DEBITO EM: 23/09/2024

DOCUMENTO: 092315

AUTENTICACAO SISBB: E.DAA.01E.905.E60.BD5

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 32 Código de Verificação de Autenticidade PO7EBDEI2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 22/09/2024 às 16:27:33 Chave de Acesso 2170942ERSDKNA5ZRZA02NM59QE4Q9
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	
				22/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento		

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

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

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

Discriminação dos Serviços					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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 350,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			350,00	R\$ 350,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
MEDICINA E BIOMEDICINA.	2,00%	00000400000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 350,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 350,00	R\$ 7,00	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\$ 350,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PO7EBDEI2**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: RS 350,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092316

AUTENTICACAO SISBB: 6.B32.646.058.781.F27



Número da NFS-e
33
Código de Verificação de Autenticidade
IOE0A94I4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/09/2024 às 16:29:06
Chave de Acesso
21709433K2V3RF1GT045BREXS2Q5FXVV

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 31/08/2024
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.

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

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

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 300,00- Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	300,00	R\$ 300,00

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

LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.				2,00%	0000040000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 6,00	2 - Não	R\$ 0,00		

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

Val. Aprox. Tributos

RECEBI(EMOS) DE **ANNELIZE MARTINS LETRINTA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NES-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **10E0A9414**

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
3052703062 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\$ 300,00
DEBITO EM: 23/09/2024
=====

DOCUMENTO: 092317
AUTENTICACAO SISBB: 5.FA8.4EA.C69.637.338

 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 173	
			Série: E	
			Data Emissão: 20/09/2024	
			Certificação: 2858A-71669	
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: Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: Bairro: VILA WILLIAMS N°: 70 Município: GARÇA Compl.: SALA 6 E-mail: UF: SP CEP: 17402-064 Telefone:				
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 01/08/2024 A 31/08/2024 – R\$ 14.700,00 - 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 01/08/2024 A 31/08/2024 – R\$ 300,00- TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 – ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER - AG: 0218 - C/C: 13003402-0				
Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 08/2024	Sim	1,00	15000	15.000,00
 José Heitor Hübner Pinotti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Valor Tributável: R\$ 15.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 15.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 15.000,00	Aliquota: 2,0999%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 15.000,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 09/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt: 20/09/2024 09:30:02 Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		
		 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.		
Impresso em: 20/09/2024 às 09:30:09				
Recebi(emos) de: COELHO CLINICA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 173 Certificação 2858A-71669	
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 15.000,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092318

AUTENTICACAO SISBB: 9.693.E2F.07F.DA5.646

		PM DE IRAPUÁ				Número da NFS-e 12	
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ						Código de Verificação de Autenticidade 20H1YKUWX	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 10:02:38	
						Chave de Acesso 80752F80H7KQKB51BHT26ZZ8174H2JVY	
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			
				20/09/2024			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento				
						Para certificação da autenticidade acesse http://170.0.49.34:8080/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
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 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$12.250,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	12.250,00	R\$ 12.250,00
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.	300,00	R\$ 300,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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
R\$ 12.550,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.550,00	R\$ 251,00	2 - Não
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.550,00

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 12 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 20H1YKUWX

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
1062703062 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\$ 12.550,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092319

AUTENTICACAO SISBB: 6.728.B64.D6D.510.EEC



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

12

Código de Verificação de Autenticidade

RJW2MO2ZC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/09/2024 às 15:15:27

Chave de Acesso

3786995HU8J5BWEYZRGCWEAQG2ON4UD

Para certificação da autenticidade acesse
<http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FERNANDÓPOLIS-SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/09/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 55.684.255/0001-02	RG/Inscrição Estadual 30400	Inscrição Municipal 000110923	Cadastro PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro AV. MILTON TERRA VERDI, 1227	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO	
CEP 15600-022	Cidade FERNANDÓPOLIS-SP	Telefone (17) 3442-4599	E-mail escritorio.band.contabil@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70	Complemento SALA 6	Bairro VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal 17400-000	Cidade/País GARÇA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone 14 35325198
			E-mail CONTABILIDADE@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - 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

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\$ 700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 700,00	Total do ISS R\$ 14,00	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\$ 700,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PINA VIEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 12 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RJW2MO2ZC.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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 SICOOR 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: R\$ 700,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092320

AUTENTICACAO SISBB: F.C78.C7A.230.9C9.DAB

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 20/09/2024 11:13	Competência 09/2024	No. Controle 00398675	No. NF 00000031	Página 1 de 1	Chave de Segurança 1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-6C5F
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

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
SALA 6 VILA WILLIAMSCidade/UF
GARÇA / SPCEP 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 medicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 3.381,39 - Termo de colaboração 003/2023 - Orgão 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 Hilbner Pinoti Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	RS	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	RS	0,00
0,00 % (COFINS)	RS	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	RS	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condiciona	RS	0,00 (-)
						Outros Descontos	RS	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	RS	3.381,39

	Valor do ISSQN	67,97	Valor Total da Nota	3.381,39
--	----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios(...)	2,0100	3.381,39				

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.santributacao.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:00000031

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-6C5F

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 3.381,39

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092321

AUTENTICACAO SISBB: 8.B9F.D3D.C73.68B.D69

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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
20/09/2024 13:20	09/2024	00398697	00000033	1 de 1	1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-6C7R

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 em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 300,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Orgão 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 71095334-5 - CNPJ: 51.556.155/0001-40

José Heitor Hübner Pinotti 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\$	300,00

Valor do ISSQN	6,03	Valor Total da Nota	300,00
----------------	------	---------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, etc.)	2,0100	300,00				

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
LEI N° 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:00000033

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
1X5X-1E5X-2E3E-0B9W-6C7R

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 300,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092322

AUTENTICACAO SISBB: 5.38A.44C.C02.53B.ABB

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000037 - 1	
			Autenticidade N6U5-VLJC	
			Data de Emissão 20/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08 IM: 107170 IE: Fone: End: : BOROROS R,110 APT 107- CEP: 17502270 Município: MARILIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 VILA WILLIAMS - CEP: 17400000 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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 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				
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	10,50	4,55	21,00	7,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	700,00	3,0000%	21,00	700,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 656,95				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: 0145-7 - MARILIA SP

CONTA: 99.064-4

FAVORECIDO: ISADORA LEAO PORTILHO LTDA

CPF/CNPJ: 49.260.798/0001-08

VALOR: R\$ 656,95

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092323

AUTENTICACAO SISBB: 0.9BD.4BE.4FE.9B7.CF7

**NOTA EXPLICATIVA REFERENTE À PAGAMENTO INDEVIDO E DEVOLUÇÃO EM CONTA
CORRENTE – AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, regularmente inscrita sob o nº de CNPJ/MF, sob o nº 45.349.461/0001-02, com sede localizada na Rua Dr. Orlando Thiago dos Santos, nº 70, bairro: Jardim Williams, Garça / SP, CEP: 16.402-064, representada pelo seu Presidente, **JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO**, brasileiro, casado, empresário, documento de identidade de RG 42.818.243-4/SSP-SP e CPF sob o nº 362.328.398-38 vem através deste, **informar na data de 23/09/2024 foi erroneamente efetuado um pagamento no valor de R\$ 5.100,00 (Cinco mil e cem reais) através da conta corrente 37216-1 do Termo de Colaboração nº 003/2023 – Média Complexidade, no entanto já detectada a tempo a operação, foi devolvido a conta o mesmo valor na data de 30/09/2024, conforme extrato em anexo.**

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

Atenciosamente.

Garça, 10 de outubro de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:3623283 9838	Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838 Dados: 2024.10.10 11:45:38 -03'00'
---	---

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 5.100,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092324

AUTENTICACAO SISBE: C.E19.20E.B26.CBA.534

 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 20	
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			
				19/09/2024 09:52:44			
				Data de Competência/Emissão			
				19/09/2024			
Cód. de Autenticidade		477D7836E					
Responsável pela Retenção							
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica							
Natureza da Operação		Número do RPS		Série do RPS		Data de Emissão do RPS	
Exigível							
Local dos Serviços				Município Incidência			
Garça - São Paulo				Ribeirão Preto - São Paulo			
Dados do Tomador de Serviços							
CNPJ/CPF : 45.349.461/0009-60				IM :			
Razão Social : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Número : 70			
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos				Bairro : Williams			
Complemento : SALA 6				Cidade/UF : Garça/ SP			
CEP : 17402-064				E-mail :			
Telefone :							
Dados do Intermediário de Serviços							
CNPJ		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 01/08/2024 a 31/08/2024 R\$ 3.033,33 Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.							
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL  José Héitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -				2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 3.033,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.033,33	R\$ 60,67	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.033,33
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
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 3.033.33

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092325

AUTENTICACAO SISBB: 3.27A.70A.A55.054.C33

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e				Número da NFS-e 47					
Data e Hora da Emissão:		20/09/2024 13:43:47		Competência:		20/9/2024		Código de Verificação:		YKNKLCZM3	
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 em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024, 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 Hirbner 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\$:		300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		300,00			
Desconto Incondicionado:		0,00		1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00			
Desconto Condicionado:		0,00		Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00			
Retenções Federais:		0,00		0-Nenhum		(=) Base de Cálculo					
Outras Retenções:		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,01			
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\$:						300,00					
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.											

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 300,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092326

AUTENTICACAO SISBB: C.ACD.B7F.F6F.053.FB6

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 224 Código de Verificação de Autenticidade P175ATGIC Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 14:21:18 Chave de Acesso 2170610COCPTTT0NX69WWRM4IX2BF70 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	
				20/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
29.415.625/0001-04		2101918	000102256	REINALDO JOSE DE LIMA MANCHINI	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua TAPAJOS, 51				CASCATA	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-158	Garça-SP	(14) 3406-4918		SIDERALZEZA@HOTMAIL.COM	

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

Discriminação dos Serviços					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 01/08/2024 a 31/08/2024 - 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 Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	2,6874%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	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 224 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO P175ATGIC .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
3052703062 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: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092327

AUTENTICACAO SISBB: 7.64B.B44.21F.7E9.573

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA RUA GUILHERME RODRIGUES DE MENEZES, 876 CEP: 79550-000 - Bairro: JARDIM ELDORADO Município: Costa Rica - MS E-mail: contabilarnaut@gmail.com Fone: (67) 99950-7276			Número da NFS-e 202400000000107	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 45.744.816/0001-68 **** 558989			Data do Serviço 20/09/2024	Código Verificador 567ea7f3c

 MUNICIPIO DE COSTA RICA - MS/MS Subsecretaria Municipal de Receita e Controle Fone: (67) 3247-7000 - costarica.govbr.cloud/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 20/09/2024	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Costa Rica/MS
--	-------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Costa Rica/MS	
Endereço DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70					
Cidade Garça	UF SP	Fone (67) 3532-5198	CEP 17400-000		
Bairro VILA WILLIAMS					
CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
E-mail *****					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail		Fone	Cidade *****

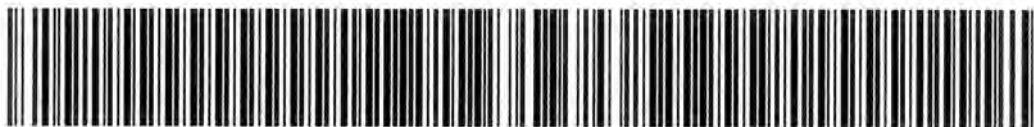
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 15.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em transportes de pacientes da Unidade de Pronto Atendimento UPA 24hrs, na cidade de Garça, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 600,00- Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.. Aliquota Efetiva: 2,000000000000%.	16.000,00	2,00	320,00	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 16.000,00	Valor do ISSQN Próprio 320,00	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 16.000,00		Valor Líquido da NFS-e 16.000,00	

Informações Adicionais: NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$640,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$2152,00; Total Aprox: R\$2792,00. Fonte: IBPT.	José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico	
---	--	---

Consulta realizada em 20/09/2024 às 10:36:17.

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



202400000000107567ea7f3c45744816000168

Recebi(emos) de SANCHES SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 202400000000107 Competência 20/09/2024 NFS-e 567ea7f3c	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 20/09/2024 às 10:36:17.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 16.000,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092328

AUTENTICACAO SISBB: 7.467.0A8.4A8.B4E.72A



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

Número da Nota - Serie
000000000127 - 1

Autenticidade
3H2B-IJJI

Data de Emissão
23/09/2024

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: 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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ R\$ 4.900,00 -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	4.900,00	2,1271%	104,22	4.900,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.900,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 4.900,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092329

AUTENTICACAO SISBB: C.B65.5F6.22C.BDA.CCA



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

Número da Nota - Série
000000000035 - 1

Autenticidade
E65J-4NB0

Data de Emissão
23/09/2024

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 da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 2.100,00 -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\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	2.100,00	2,0100%	42,21	2.100,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.100,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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 - TP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 14.873.915-9

FAVORECIDO: THAINA TARDIN DE MORAES SERVICOS ME

CPF/CNEJ: 52.677.161/0001-18

VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092330

AUTENTICACAO SISBB: 0.832.4B8.425.95F.FEA

 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 2024/17 
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66f1a8f5 Nº NFS-e: 2024/17	Data de Emissão: 23/09/2024 14:44:21 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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 6.766,67 - 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\$ 6.766,67	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.766,67
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 135,33	Valor Total R\$ 6.766,67	Valor Líquido R\$ 6.766,67	

Recebemos de CLINICA MEDICA LUCCALE LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/17
Data de recebimento	Assinatura e Documento do recebedor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 6.766,67

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092331

AUTENTICACAO SISBB: F.FDC.BA5.49F.8D6.212

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 000000000185 - 1	
			Autenticidade YA5Y-LLNA	
			Data de Emissão 23/09/2024	
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: 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: 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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 12.600,00 -Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça,  José Héitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	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\$)	Alíquota (%)	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				

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092332

AUTENTICACAO SISBB: A.7F4.3AC.1A0.D05.D4A

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota - Serie 00000000214 - 1	
			Autenticidade J17B-ZZWQ	
			Data de Emissão 20/09/2024	
PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 IM: 73434 IE: Fone: End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410 Município: MARÍLIA UF: SP E-mail:				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 IM: IE: Fone: Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17402064 Município: GARÇA 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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 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				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador	
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	10,50	4,55	21,00	7,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	700,00	3,0000%	21,00	700,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 656,95				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 656,95

DEBITO EM: 23/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092333

AUTENTICACAO SISBB: F.17A.66F.2AE.E67.D05

		Prefeitura Municipal de Ibaté PM. de Ibaté			Número da NFS-e 45995 Código de Verificação de Autenticidade X0E8CRLRV Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/09/2024 às 11:12:56 Chave de Acesso 462450ESRXZF0X31QEMAMAX4KUXMHZJY Criada em substituição à NFS-e 45800 Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/ , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				02/09/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
	CPF/CNPJ	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				BAIRODISTRITO	
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 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	Código da Obra	Código ART	
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022	6550200			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	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 45995 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X0E8CRLRV .		
Data	CPF/RG	Assinatura

AHBB - MEDIA

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0829-00003													
0829-00003 00	GISELEF 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 Beneficiários : 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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001015349176298500000005070

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 92.334

NOSSO NUMERO 36550010001015349

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 50,70

VALOR COBRADO 50,70

=====

NR.AUTENTICACAO B.063.D47.3B2.126.72D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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
45996
Código de Verificação de Autenticidade
G29SIB83Q
Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/09/2024 às 11:16:53
Chave de Acesso
462452TJOJRUDTA6P24U2LNHCKTA4L0X
Criada em substituição à NFS-e 45797

Para certificação da autenticidade acesse
<http://200.205.131.110:5661/issweb/>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo SPM2330510898	Município de Incidência do ISS IBATE-SP	Local da Prestação SAO CARLOS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 02/09/2024
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 VILA WILLIAMS	Cod. IBGE
CEP/Cod. Postal 17400-000	Cidade/Pais GARÇA - SP	Telefone 16 33632200	E-mail jaopinotti@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistência médica conforme contrato. Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidência de tributos sobre os serviços descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.22	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	2,00%	0000040000022	6550200		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.729,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.729,97	R\$ 54,60	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.729,97

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 45996 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO G29SIB83Q.

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	34	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 41,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 225,20
0826-00001 01	MARIA ALICE GUIMARAES MARQUES	04120545822	0045	2024-09-01	0	R\$ 184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 184,10
Parcial						R\$368,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 41,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 409,30
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	GISELENE 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\$ 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
0826-00006													
0826-00006 00	IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	12751293824	0045	2024-02-01	55	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
0826-00003													
0826-00003 00	JAMILE FERNANDES CARVALHO DE SOUZA	32319809848	0045	2024-02-01	41	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\$ 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\$ 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
0826-00009													
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 BEIEM	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\$ 42,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 226,39
Parcial						R\$184,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 42,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 226,39
Quantidade de Beneficiários : 14													
TOTAL						R\$ 2.372,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 152,57	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.729,97

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001015346172398500000272997

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 92.335

NOSSO NUMERO 36550010001015346

CONVENIO 03655001

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.729,97

VALOR COBRADO 2.729,97

NR. AUTENTICACAO 2.206.6FE.300.EDA.5A3

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210943 Série 1, emitido em 04/09/2024		NÚMERO NOTA 15510 DATA E HORA DA EMISSÃO 04/09/2024 11:38:32 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MHQL9TQT																															
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 COMPLEMENTO Complemento conjunto 15																															
		TELEFONE 47669180																																	
TOMADOR DE SERVIÇOS																																			
CPF / CNPJ 45.349.461/0009-60 NOME / RAZÃO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70 MUNICÍPIO Garça COMPLEMENTO SALA 6		INSCRIÇÃO MUNICIPAL dp@garca.ahbb.org.br E-MAIL 30111234 TELEFONE																																	
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS São Paulo		LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS São Paulo																																	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																																			
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - MEDIA TOTAL BENEFICIOS: 34.649,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 50144 : 34650,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.																																			
 Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH																																			
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00																																			
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO: 03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>PIV</th> <th>COFINS</th> <th>IMPOSTO DE RENDA</th> <th>ISS</th> <th>CSLL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> </tr> <tr> <td>VALOR DO DEDUZIDO</td> <td>VALOR DO DEDUZIDO</td> <td>VALOR DO DEDUZIDO</td> <td>VALOR DO DEDUZIDO</td> <td>VALOR DO DEDUZIDO</td> </tr> <tr> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL LIQUIDO DA NOTA</td> <td>BASE DE CÁLCULO ISS</td> <td>ALÍQUOTA ISS (%)</td> <td>VALOR DO ISS</td> <td>VALOR DO ISS RETIDO</td> </tr> <tr> <td>R\$0,00</td> <td>100,00</td> <td>0,00%</td> <td>R\$0,00</td> <td>R\$0,00</td> </tr> </tbody> </table>						PIV	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	ISS	CSLL	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO	R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00
PIV	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	ISS	CSLL																															
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00																															
VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO	VALOR DO DEDUZIDO																															
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00																															
TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO																															
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00																															
OUTRAS INFORMAÇÕES																																			
Data e Hora da Impressão: 04/09/2024 11:38:32																																			
Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) anexo.				NÚMERO NOTA 15510																															
DATA		Identificação e Assinatura do Recebedor																																	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Nº 1 - ANEXADA EM 02/10/2024

Número da Nota

00015510

Data e Hora de Emissão

04/09/2024 11:39:23

Código de Verificação

MHQL-9TQT

20241002417359884000178

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 17.359.884/0001-78

Inscrição Municipal: 6.889.884-3

Nome/Razão Social: BENEFICIOS UPS LTDA

Endereço: R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60

Inscrição Municipal: ----

Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, SALA 6 - Williams - CEP: 17402-064

Município: Garça

UF: SP

E-mail: dp@garca.ahbb.org.br

DESCRIÇÃO

Termo de colaboração 003/2023 Prefeitura municipal de garca

NOTA EXPLICATIVA

A **Carta de Correção**, em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, **DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:**

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;
- II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
- III - o número da nota e a data de emissão;
- IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;
- V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;
- VI - a indicação do local de incidência do ISS;
- VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;
- VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.



Período de 01/09/2024 até 30/09/2024

Empresa: AHBB - GARÇA

CNPJ: 45.349.461/0009-60

Pedido Nro.: 50144

Matrícula:
CPF:263.781.468-37
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANA APARECIDA MARIUSSO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:343.690.838-00
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTORI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:282.147.468-76
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANA DOS SANTOS SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:266.886.928-56
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANA GENEROSO SPOSITO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:174.580.258-40
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANA MARIA DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:476.103.868-39
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ADRIANE JACOMINI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ADRIELE MONIQUE PASCHOAL

CPF:359.103.548-33

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: AGUIDA CRISTINA DA SILVA

CPF:134.558.308-70

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: AILTON FELIX JUNIOR

CPF:422.291.698-66

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ

CPF:328.183.728-01

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ALEX APARECIDO FERREIRA

CPF:311.981.278-13

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ALINE CRISTINA OLIMPIO

CPF:424.530.788-95

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ALINE MARIA BRAGA DA SILVA

CPF:224.884.178-74

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS

CPF:439.857.138-80

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:400.005.588-77
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:358.250.098-50
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA HOLANDA LOURENÇO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:381.105.098-27
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:365.466.708-28
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:401.946.768-46
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMANDA VITORIA ANTONIO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:133.677.668-44
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: AMAURI FERREIRA LOURENCO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:419.922.078-01
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:412.523.038-23

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA CAROLINA DE AQUINO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:384.268.288-33

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA CAROLINA DEMORI PERRI

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:489.500.668-90

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:444.059.208-26

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:429.952.328-83

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA CAROLINE ALVES AGUIAR

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:050.617.009-88

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA PAULA DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:341.514.048-21

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:293.766.368-05

Nome: ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO		
CPF:387.021.298-50	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON		
CPF:435.163.028-01	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANDRE BONADIO CHAGAS		
CPF:312.759.068-77	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO		
CPF:087.690.988-83	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANDRE MARTINELLI FERREIRA		
CPF:324.212.558-48	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANDREA CRISTINA VEJAN		
CPF:269.354.918-35	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PARENTE		
CPF:267.051.478-22	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA		
CPF: 329.392.478-62	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ		
CPF: 369.608.518-90	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA		
CPF: 174.096.098-00	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANDRESSA CRISTINA ALVES		
CPF: 298.997.558-69	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO		
CPF: 246.360.328-37	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANNA VITORIA DOS SANTOS		
CPF: 458.373.588-03	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO		
CPF: 063.011.598-29	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:058.506.528-41
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:171.870.648-02
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: APARECIDA DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:145.734.708-32
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ARILSON JOSE DESSIA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:441.276.388-93
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:264.646.978-03
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: BARBARA CRISTINE TEIXEIRA FERREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:417.351.078-08
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: BARBARA DA SILVA PESSOA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:721.518.621-00
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: BASILENE SANCHES DA COSTA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:465.497.778-36
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:346.916.548-36

Nome: BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:444.485.428-66

Nome: BEATRIZ SOUZA ARAUJO

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:430.488.438-76

Nome: BRUNA APARECIDA DE OLIVEIRA BATISTA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:464.837.798-28

Nome: BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:502.071.918-83

Nome: BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:502.885.338-01

Nome: BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:436.421.968-10

Nome: BRUNO MAXIMIANO

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:471.136.288-69

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CAMILA DOS SANTOS VALERIO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:422.266.928-86

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CAMILE VITORIA VITOR

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:826.315.578-91

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:397.205.898-50

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:302.766.818-86

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CARLOS ALEXANDRE VIDO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:540.436.368-14

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CARLOS EDUARDO MENDES

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:461.367.318-60

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CAROLAINÉ MIRANDA DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CAROLAINÉ PEREIRA DA SILVA

CPF:454.116.838-31

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA

CPF:375.554.878-02

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CAROLINE APARECIDA VISMARA

CPF:360.766.508-77

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM

CPF:389.897.878-82

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA

CPF:446.870.098-08

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CELIA APARECIDA MAXIMIANO

CPF:306.655.288-84

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CELIA MARIA SILVA CAMPOS

CPF:125.050.518-60

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: CESAR ALVES PEREIRA

CPF:385.294.788-00

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:141.315.398-45
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CIBELI REGINA BATISTA PEREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:414.545.578-93
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATA?DE
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:432.072.698-77
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CLAUDIA OLIVIA CORREIA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:338.003.888-12
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CLAUDINEI MARTINS PEREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:130.881.618-90
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:170.732.468-98
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:277.630.598-26
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1
Valor Unitário
225,00
Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:361.248.888-07
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DAIANA SILVERIO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:346.176.328-40
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:298.430.688-07
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANIEL ANTONIO BONFIM
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:286.933.198-33
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANIELA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:338.913.258-94
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANIELE VIEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:336.502.058-66
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DANILO CORREA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:374.711.678-74
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: DAVID JEAN GREGORIO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:390.398.498-11

Nome: DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BARBOSA
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: DIEGO FERNANDO VIEIRA		
CPF:409.111.748-18	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES		
CPF:158.158.428-85	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: DOUGLAS APARECIDO DA SILVA		
CPF:332.183.848-69	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: DOUGLAS GABRIEL CANUTO		
CPF:471.106.138-01	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: DRIELY NASCIMENTO ROSALINO		
CPF:343.535.408-90	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SANTOS		
CPF:190.987.358-60	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: EDER APARECIDO DE SOUZA		
CPF:308.299.518-73	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:319.119.348-05
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: EDILSON ALVES DE LIMA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:283.292.468-92
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:344.109.528-62
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: EDNA CRISTINA DE SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:322.363.938-14
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: EDNA FERNANDA MESQUITA DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:371.635.618-22
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: EDNA OLIVEIRA FARIAS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:200.192.238-89
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: EDNA SATIRO FERREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:354.320.408-40
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio

Nome: ELAINE APARECIDA TEIXEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:298.964.048-79
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIANA PEREIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:170.561.688-76
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI DE SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:265.934.698-40
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:170.298.898-86
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIANE TRAMONTINI LUIZ
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:297.890.768-19
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELIEUSA DE SOUZA PASSOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:388.717.168-33
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELISA MENDES MAGALHAES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:288.942.188-05
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:222.226.928-81
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CANTISANI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO

CPF:585.686.201-59

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA

CPF:304.374.638-42

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO

CPF:422.368.778-62

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: EMERSON LOPES DA SILVA

CPF:346.890.988-83

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA

CPF:401.216.538-03

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA

CPF:263.840.808-50

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula: _____

Nome: ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA

CPF:264.442.998-61

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:310.738.278-79
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:544.941.068-95
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ESTEFANI SANTOS AGUIRRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:045.217.288-80
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: EVA CRISTINA DEGANI SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:465.931.438-39
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: EVERTON DOS SANTOS ALVES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:342.315.208-79
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:383.672.488-05
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:319.857.908-23
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FABIANE FRANCA FERNANDES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: FABIANE GALVAO DE CASTRO

CPF:352.793.258-56

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES

CPF:353.266.558-10

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FABIANO RUYS

CPF:283.306.388-12

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FABIO CESAR BRANDAO

CPF:147.217.738-03

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO

CPF:289.460.198-08

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMARAL

CPF:287.449.418-62

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA

CPF:413.546.508-08

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIRA

CPF:379.167.848-58

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:092.666.898-66
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:265.812.178-40
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FLAVIA CABRERA DE SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:058.535.928-82
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:439.453.708-84
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FRANCIELE MARTINS RODRIGUES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:396.920.598-04
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FRANCIELE SAMPAIO LOPES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:222.958.788-96
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:427.404.828-41
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTDT
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:425.615.228-81
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:472.599.318-25
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GABRIELA SGANZERLA GONCALVES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:483.474.078-19
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORREA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:339.489.538-21
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GEORGE GOMES DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:486.000.388-80
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GEOVANA HELOISA PORCARI JOS?
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:366.381.118-25
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GILMAR DE MATOS GOMES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:481.659.038-29
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Beneficio
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: GIOVANA BATISTA DE ANDRADE
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:419.364.088-48

Nome: GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISELA APARECIDA PEREIRA		
CPF:248.622.498-09	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISELE LEONCIO DO NASCIMENTO		
CPF:334.075.558-22	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISELE MORETTI DE AQUINO		
CPF:288.043.738-57	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTOS		
CPF:331.914.498-76	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES		
CPF:275.793.348-52	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISLANE ALVES XAVIER		
CPF:297.040.698-55	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO		
CPF:304.345.598-30	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:325.656.278-74

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GISLENE DOURADO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:272.729.368-27

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:393.257.048-03

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GRAZIELE DE ANDRADE LIMA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:457.653.518-83

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GRAZIELE SEGURA DE JESUS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:419.208.938-65

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GUSTAVO DOS SANTOS LIMA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:324.131.048-52

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:327.325.488-20

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: HELOISA APARECIDA DE LUCA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:158.145.328-07
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:229.695.808-70
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: HUGO ISSAO TIZURA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:257.207.358-79
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:406.503.098-63
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ISABELA CHARANTOLA VOLPONI
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:440.198.638-57
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:461.632.508-18
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAIVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:456.012.718-28
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

QTD	Valor Unitário	Total
1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:
CPF:362.796.228-19
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:159.344.668-36

Nome: IVANI DE FATIMA OLIVEIRA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:127.512.938-24

Nome: IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:835.171.385-68

Nome: IVANILDA SANTOS EUSEBIO

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:145.879.088-60

Nome: IZABEL CRISTINA VAQUEIRO

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:092.975.248-18

Nome: IZABEL PEREIRA BISPO

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:369.742.648-60

Nome: IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: CPF:323.198.098-48

Nome: JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:439.650.708-94
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JANAINA EUGENIO DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:401.828.898-07
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:433.331.208-60
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:411.114.888-35
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JESSICA ALVES DE SOUZA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:490.498.478-11
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:366.880.858-95
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:294.929.978-43
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: JOICE BERNARDES

CPF:468.376.838-02

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JOICE GARCIA TRAVENSSOLO

CPF:404.857.008-08

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JONATHAN WILLIAM DA SILVA

CPF:418.270.768-01

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JORGE LUIZ CAFFER

CPF:321.257.748-79

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR

CPF:321.930.368-45

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO

CPF:457.195.598-76

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS

CPF:333.138.538-70

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: JOSEFINA MARIA ROMUALDO

CPF:170.563.188-60

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00
---------------------------------------	---	--------	--------

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI

CPF:275.697.018-28

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JOSEMARA GOMES DA SILVA

CPF:340.123.428-51

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JOSIANE SOARES DA SILVA

CPF:349.712.228-98

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JOSIEL LIMA DA SILVA

CPF:359.315.178-20

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JOSIMARA MEDINA BENTO

CPF:419.080.398-76

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM

CPF:379.985.988-83

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: JULIA DE SEIXAS MARTINS

CPF:484.988.508-00

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:444.387.048-20

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIA GIOLO JORGE

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:470.415.148-46

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:299.013.648-76

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:317.019.408-92

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:369.064.978-12

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:392.256.398-80

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANE GRACIANO RODRIGUES

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:325.138.548-88

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: JULIANO RODRIGO DE FARIAS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:422.524.698-11

Nome: KAMILA ALVES FARIA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: KEILA CRISTINA DOS SANTOS		
CPF:401.840.268-65	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOSA		
CPF:405.006.288-74	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: LAERTE FERNANDES		
CPF:250.077.578-02	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOUZA		
CPF:375.929.138-44	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: LAIS DOS REIS VIANA		
CPF:351.039.108-02	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: LARISSA DE PAULA CARDOSO		
CPF:484.494.168-25	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: LARISSA NASCIMENTO XAVIER		
CPF:229.979.568-54	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:470.757.938-88
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:321.907.428-62
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LARISSA TEODORO MOURA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:452.770.828-75
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LARISSA VENANCIO DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:015.420.548-69
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:426.285.098-65
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LAURA DE MARCHI DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:397.543.588-77
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEANDRO PEDROSO TOME
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:363.372.628-40
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício

Nome: LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:306.288.728-10
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LEIDE SABRINA JUSTINO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:303.761.348-36
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:402.364.068-92
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:336.065.888-44
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:571.467.478-24
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:393.340.338-35
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:482.681.828-90
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: LUCAS DE LIMA SOARES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:297.579.828-81
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: LUCIA GASPARINI SACCA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:191.034.568-70

Nome: LUCIA HELENA CHAGAS MARINI
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:283.161.818-51

Nome: LUCILENE CATIA MUNHOZ
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:366.406.858-09

Nome: LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:274.192.978-51

Nome: LUCIMAR GOMES MOLINA RODRIGUES
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:313.416.508-20

Nome: LUCIMARA APARECIDA FERREIRA
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:025.554.938-59

Nome: LUIS CORREA RODRIGUEZ
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:296.981.418-80

Nome: LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: LUIZ CARLOS PIERRONI		
CPF: 015.716.818-25	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: LUIZ DA SILVA		
CPF: 015.191.048-04	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: LUIZA CLEMENTE NERY		
CPF: 260.999.028-64	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: LURIAN DE MOURA SILVA		
CPF: 424.852.048-61	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: MAERCIO VINICIUS BOLDRIN DE SIQUEIRA		
CPF: 283.944.328-75	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES		
CPF: 303.206.928-92	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARA CRISTINA SILVA MARQUES		
CPF: 293.348.928-70	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARALIZE SIMI?O LEONEL MARQUES

CPF:287.862.698-28

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA

CPF:306.679.648-51

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCIA COSTA GARCIA TAVARES

CPF:361.177.668-82

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCIA HELENA BECALETO

CPF:078.975.648-00

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCIO DE OLIVEIRA MACEDO

CPF:318.764.888-67

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCIO EVARISTO DA SILVA

CPF:278.051.628-32

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCIO SILVA DE OLIVEIRA

CPF:267.894.398-46

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO

CPF:514.412.968-40

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

225,00

225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA ANGELICA MANCUSO
CPF:347.389.788-45 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA APARECIDA GARCIA
CPF:028.318.958-47 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA
CPF:317.568.708-37 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA APARECIDA STANQUINI
CPF:096.363.488-71 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA
CPF:371.207.298-88 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA
CPF:096.382.178-47 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: MARIA ELENA VIANA SALAZAR
CPF:084.928.028-12 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:170.596.008-17
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIA JOSE MEIRA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:517.489.458-31
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:082.239.658-01
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIA REGINA DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:487.583.388-10
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:269.059.798-56
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIANA DA SILVA COSTA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:352.804.828-03
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIANA MARCELINO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:451.286.248-03
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:415.151.788-03

Nome: MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA
Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS		
CPF: 430.433.698-31	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARIANE GOMES LOPES		
CPF: 475.580.008-07	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARILDO DE ALMEIDA SOUZA		
CPF: 385.367.708-80	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARINA DE MARCHI DOS SANTOS		
CPF: 418.923.618-76	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARLY APARECIDA LUIZ		
CPF: 262.757.998-38	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN		
CPF: 147.217.608-17	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/____

Matrícula:	Nome: MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGORIO		
CPF: 333.439.918-48	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:452.753.938-81

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:355.513.258-06

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MATEUS SILVA ANDRIOLLO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:448.310.758-50

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:472.439.828-08

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MATHEUS DA SILVA MUFALO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:485.236.468-09

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MAYARA PEREIRA MORGATO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:257.269.668-13

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MELISSA MANARES I BASSO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:428.377.948-21

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:337.947.898-90

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: MIRIAM GALDINO PEREIRA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:415.783.578-61

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: NADIA GUTIERREZ SAMUEL

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:362.945.678-23

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: NAIR CRISTINA MARTINS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:312.485.258-33

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAGA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:450.569.658-80

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: NATALIA CRISTINA CORNELIO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:336.308.858-29

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: NEMUEL CAMPANARI

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:157.906.628-38

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:408.630.678-67

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ODAIR JOSE DA SILVA LOPES

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PATRICIA ALVES

CPF:276.394.678-02

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PATRICIA HELENA DE PAULA

CPF:307.138.518-80

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PATRICIA MANTUANI

CPF:415.039.498-93

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS

CPF:268.006.288-40

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PATRICIA PORFIRIO

CPF:308.083.188-88

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS

CPF:339.603.248-98

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO

CPF:221.721.108-09

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: PAULO CICERO BATISTA		
CPF: 158.161.278-88	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: PAULO SERGIO DA SILVA		
CPF: 204.053.708-22	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: PEDRO HENRIQUE MICENA FURTADO		
CPF: 421.488.098-65	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: PEDRO MANTUANI		
CPF: 043.502.408-61	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: POLYANA HELY DIAS		
CPF: 464.409.968-60	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: PRISCILA DIAS BATISTA		
CPF: 400.940.688-79	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:	Nome: PRISCILA REGINA DE SOUSA		
CPF: 450.858.848-41	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: PRISCILA VENTURA PIRES

CPF:286.860.588-50

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: PRISCILLA GON?ALVES ALEIXO

CPF:434.727.358-48

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA

CPF:390.838.308-02

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA

CPF:451.940.588-29

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: RAFAELA FAVERO DA SILVA

CPF:424.449.448-01

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES

CPF:283.633.948-90

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: REGIANE MARIA PIMENTA MENDES

CPF:140.583.188-05

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TURATTO

CPF:352.305.808-28

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA

CPF:423.314.388-62

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO

CPF:294.131.818-61

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RENATA RIBEIRO BRANCO

CPF:167.509.138-22

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA

CPF:476.860.258-45

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RINALDO JORGE DE MELO

CPF:113.085.588-05

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RITA DE CASSIA DOS SANTOS

CPF:269.084.118-50

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA

CPF:426.755.778-04

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:317.786.488-86

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROGERIO APARECIDO ROSALINO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:177.898.538-64

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSA MARIA VASCO DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:306.192.188-51

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:147.640.468-22

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSANA GENEROSO DE SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:263.766.118-69

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSANA GOMES FELIX

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:355.403.508-47

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSANA REGINA MENDES PEREIRA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:251.196.508-99

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:181.001.788-28

Nome: ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS		
CPF:292.423.788-28	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS		
CPF:161.871.688-36	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES		
CPF:325.966.288-05	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSELY VASCO		
CPF:132.934.408-19	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA		
CPF:274.400.938-52	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREIRA		
CPF:303.682.428-62	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: ROSIMARY LISSER DE SOUZA		
CPF:170.652.648-23	Local de Trabalho: GARÇA		
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: HSL		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:111.845.098-16

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: ROSINEI SANTANA FAUSTINO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:470.204.648-90

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:113.085.668-24

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SANDRA CECILIA PEDRAL

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:481.381.998-22

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:232.428.728-51

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:096.681.168-28

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SERGIO PEDRO DE LIMA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:145.679.148-64

Escala: GERAL  30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:488.099.198-82

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES DA SILVA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:435.384.908-56

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SILAS FERNANDES DE SOUZA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: UTI

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:285.423.588-64

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SILVANA CORREIA SOUSA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:148.829.508-55

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:307.809.708-02

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SILVIA HELENA DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:354.321.388-16

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:258.274.508-12

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: SIRLENE DA SILVA FERREIRA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

QTD

1

Valor Unitário

225,00

Total

225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:399.115.998-84

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: SOLANGE APARECIDA MONTEIRO

CPF:361.506.638-33

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: SOLANGE PAULINA LORENA

CPF:190.910.068-46

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: SUELY MIDORI HANDA

CPF:130.895.098-57

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: SUZANA FARIA

CPF:295.831.688-23

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: TAIS CRISTINA RODRIGUES

CPF:460.181.198-89

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE

CPF:361.760.768-38

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula: _____

Nome: TAMARA CRISTINA OSHIRO

CPF:392.664.038-30

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:067.977.968-06
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TANIA MARA MANCUZO DA SILVA
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: MEDIA
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:430.452.598-04
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TANIA RODRIGUES DO PRADO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:405.726.218-09
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIANA LEMES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:428.211.358-82
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIANE CRISTINA MANCANO PAES
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:425.954.318-03
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIANE MARIA CAMILO MORGADO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:382.393.728-64
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIANE SAPATINI CRUZ
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: UTI
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:
CPF:089.200.689-76
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)
Benefício
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

Nome: TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO
Local de Trabalho: GARÇA
Departamento: HSL
QTD
1

Valor Unitário
225,00

Total
225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE

CPF:497.601.748-63

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: THAISA CRISTINA KONDA MORENO

CPF:338.359.298-79

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA

CPF:458.077.738-70

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: THAYNA APARECIDA DA PAIXAO

CPF:422.261.238-30

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: THIAGO APARECIDO FERREIRA

CPF:358.227.538-84

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: THIAGO GRANDINI RAMOS

CPF:424.100.658-21

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: UELLINTON DANTAS NORMANDIA

CPF:432.668.798-30

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matricula:

Nome: VALERIA APARECIDA LOPES

CPF:289.413.338-30

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: MEDIA

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
-----------	-----	----------------	-------

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00

1

225,00

225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ
CPF:373.056.438-23 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: UTI

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VALERIA SANTOS TREVIZAN
CPF:379.029.418-75 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL
CPF:427.767.868-83 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA
CPF:376.151.978-80 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VANESSA SOUZA DE CARVALHO
CPF:300.946.268-98 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS
CPF:337.244.818-96 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: MEDIA

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: _____ Nome: VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SANTOS
CPF:422.262.548-54 Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s) Departamento: HSL

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:395.994.458-64

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:321.852.778-39

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: VIVIANE BEZERRA MADUREIRA

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:284.764.448-26

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:314.634.808-06

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: WAGNER ANTONIO BONFIM

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:302.584.408-64

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: WANESA LAURENTINO ALVES

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: MEDIA

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:315.679.078-81

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: WASHINGTON GOMES MENDES

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:520.130.898-80

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)

Benefício

Nome: WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO

Local de Trabalho: GARÇA

Departamento: HSL

	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Matrícula:

CPF:442.037.068-82

Nome: YASMIN FREIRE BARBOSA

Local de Trabalho: GARÇA

Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: UTI		
Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 225,00	1	225,00	225,00

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Total Benefícios:	R\$ 86.175,00
Taxa Administrativa:	R\$ 0,00
Taxa Adm. Cartão:	R\$ 0,00
Taxa Emissão Cartão:	R\$ 0,00
Outras Taxas:	R\$ 0,00
Taxa de Entrega:	R\$ 0,00
Repasse:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
Total Geral:	R\$ 86.175,00

Total de Funcionários: 383

Emissão: 13/09/2024 16:19

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081030206014921443850009598450003465000

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.336

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 34.650,00

VALOR COBRADO 34.650,00

NR. AUTENTICACAO B.2D6.31B.CAE.742.068

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

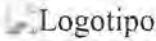
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SAO PAULO Secretaria Municipal de Finanças NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e RPS Nº 2210998 Série 1, emitido em 13/09/2024		NÚMERO NOTA		15567
				DATA E HORA DA EMISSÃO		13/09/2024 15:22:56
				CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO		GAXBELBL
PRESTADOR DE SERVIÇOS						
	CPF / CNPJ	17.359.884/0001-78	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	68898843		
	NOME / RAZÃO	BENEFICIOS UPS LTDA -EPP				
	ENDEREÇO	Rua Pedro Toledo, 15				
	MUNICÍPIO	São Paulo	TELEFONE	47669180		
	COMPLEMENTO	Complemento conjunto 15				
TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF / CNPJ	45.349.461/0009-60		INSCRIÇÃO MUNICIPAL			
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-MAIL	dp@garca.ahbb.org.br		
ENDEREÇO	Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Williams - CEP: 17402064, 70					
MUNICÍPIO	Garça	TELEFONE	30111234			
COMPLEMENTO	SALA 6					
LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS SERVIÇOS			
São Paulo			São Paulo			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - MEDIA TOTAL BENEFICIOS: 449,00 TOTAL DO PEDIDO Nº 50258 : 450,00 Termo de Fomento 013/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça.						
 Ana Paula da Silva RG: 34.979.384-0 Assistente de RH						
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00						
CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO: 03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares						
PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL		
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00		
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES			
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00			
TOTAL LIQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO		
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Data e Hora da Impressão: 13/09/2024 15:22:56						Up Benefícios
Recebemos de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado:			NÚMERO NOTA 15567			
DATA			Identificação e Assinatura do Recebedor			

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA CARTA DE CORREÇÃO Nº 1 - ANEXADA EM 01/10/2024	Número da Nota 00015567 Data e Hora de Emissão 13/09/2024 15:23:05 Código de Verificação GAXB-ELBL
PRESTADOR DE SERVIÇOS  CPF/CNPJ: 17.359.884/0001-78 Inscrição Municipal: 6.889.884-3 Nome/Razão Social: BENEFICIOS UPS LTDA Endereço: R PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 - VILA CLEMENTINO - CEP: 04039-000 Município: São Paulo UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 70, SALA 6 - Williams - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E-mail: dp@garca.ahbb.org.br		
DESCRIÇÃO Termo de colaboração 003/2023 Prefeitura municipal de garca		
NOTA EXPLICATIVA A Carta de Correção, em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços; II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços; III - o número da nota e a data de emissão; IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS; V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS; VI - a indicação do local de incidência do ISS; VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS; VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.		



CNPJ: 45.349.461/0009-60 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Departamento: MEDIA

Pedido: 50258 Período: 01/09/2024 até 30/09/2024

Total Benefícios: R\$ 450,00

Matrícula:	Nome: GEISE CRISTINA DE AGUIAR
CPF:374.226.788-44	Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA
Benefício	QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00	1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
	Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:	Nome: TAMIRES RODRIGUES ROSA
CPF:421.748.088-11	Local de Trabalho: GARÇA
Escala: GERAL 30 Dia(s) Trabalhado(s)	Departamento: MEDIA
Benefício	QTD Valor Unitário Total
VALE ALIMENTACAO SODEXO - AHBB 225,00	1 R\$ 225,00 R\$ 225,00
	Total: R\$ 225,00

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 450,00

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras

Total Geral: R\$ 450,00

Emissão: 18/09/2024 11:35

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081030495014921443850009898490000045000

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.337

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 450,00

VALOR COBRADO 450,00

NR. AUTENTICACAO D.404.43B.816.D22.180

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

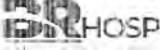
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA



RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
14095260
Ribeirão Preto / SP
CONTABILIDADE@BRHOSP.DISTRIBUIDORA.COM

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 7692
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

1



696

Chave de acesso
35240842125513000179550010000076921571759268

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
135241841183758 - 2024-08-22 16:55:20

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 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0004886)		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60	DATA DE EMISSÃO 22/08/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, - SALA 6	BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 22/08/2024
MUNICÍPIO Garças	FONE / FAX (14)3532-5193	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
		HORA DA SAÍDA 16:55:2	

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 21/09/2024 VALOR: 448,33

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 406,39	VALOR DO ICMS 61,54	VALOR DO PIS 2,88	VALOR DO COFINS 13,25	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 448,33
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 448,33	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 06209025000186
ENDEREÇO AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3º DISTRITO INDUSTRIAL (V		MUNICÍPIO Araraquara		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 181608645110	
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0	PESO LÍQUIDO 19,100 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	EC. ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS
0003655	MALHA TUBULAR DE ALGODÃO 08CM X 15MM SO - M. SO Lot: 103579 Qtd: 2 Venc: 01-01-25	0,00	60029010	000	5102	RL	2,00	8,0450	16,09	16,09	2,90	13,00
0003850	ATADURA DE ALGODÃO ORTOPEDICO 15CM X 1,0M ORTOBOM C/1 - ORTOBOM Lot: 313 Qtd: 7 Venc: 01-08-25	0,00	90211020	040	5102	UN	84,00	0,4993	41,94	0,00	0,00	0,00
0001102	ATADURA DE CREPOM 10CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL JC JADE C/12 - AMED Lot: 10263 Qtd: 17 Venc: 09-06-23	0,00	30059090	000	5102	UN	204,00	0,4267	87,04	87,04	15,67	18,00
0001113	COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 03L PAPELÃO AMARELO EGO FLEXPELL C/20 - FLEXPELL Lot: 2210082C Qtd: 3 Venc: 21-03-23	0,00	48191000	000	5102	UN	60,00	1,8260	109,56	109,56	19,72	18,00
0001136	AGULHA HIPODERMICA 25X08 (21G X 1P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 17 Venc: 01-09-26	0,00	90183219	000	5102	UN	1.700,00	0,0472	80,23	80,23	9,63	12,00
0001139	AGULHA HIPODERMICA 30X07 (22G X 1 1/4P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 13 Venc: 01-09-26	0,00	90183219	000	5102	UN	1.500,00	0,0473	70,99	70,99	8,62	12,00
0001141	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 (26G X 1/2P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 5 Venc: 01-09-26	0,00	90183219	000	5102	UN	900,00	0,0472	42,48	42,48	5,10	12,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código interno: 7.516

/ Isenção da ICMS conforme art. 16 do Anexo I do RICMS/2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e próte

PEDIDO: 359032665 - TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO PREFEITURAMUNICIPAL DE

GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)

Numero Pedido CCT#35903266576

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado





RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080066796445694644360003298460000044833

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 92.338

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 448,33

VALOR COBRADO 448,33

NR. AUTENTICACAO C.DB7.8BF.86A.EDF.758

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR
KAIROS HOSPITALAR
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LT
AV. GESSY LEVER, 951
Bairro: LENHEIRO
13272-000 Valinhos - SP
Fone: (19)3971-7229

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 9.033
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



698

CHAVE DE ACESSO

3524.0830.4503.9200.0151.5500.1000.0090.3310.0027.2093

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

135241840572993 - 22/08/2024 15:54:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708.149.490.114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

30.450.392/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

22/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:54:00

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

9033/1 - 21/09/24 - 2870,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.870,40

VALOR DO ICMS

425,09

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.870,40

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

2.870,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AV JABAQUARA, 1909

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148.923.420.116

QUANTIDADE

12

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

116,0000

PESO LÍQUIDO

116,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM'S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VL% DESC UNIT PERC	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
484 30049099	CETOPROFENO (Axtifenind) IV 100ML/100ML REF. CX60BL HALEX ISTAR Lote: 0000188121 - 16/02/2026 Qtde: 4.00 Número da FCI:	000 5102	CX	4,0000	336,0000	0,0000 0,0000%	1.344,00	1.344,00	241,92 0,00	0,00	18,00	0,00
1048 30049099	CLORETO DE SÓDIO 0,9% IV 100ML ESP. CX100BL BEKER Lote: B0231MAI24 - 30/05/2026 Qtde: 4.00 Número da FCI: E92D557A-68AA-408A-8341-FD4446D3B308	500 5102	CX	4,0000	308,0000	0,0000 0,0000%	1.232,00	1.232,00	147,84 0,00	0,00	12,00	0,00
1421 30049099	CLORETO DE SÓDIO 0,9% IV 500ML ESP. CX16FR FARMARIN Lote: G038624B - 07/06/2026 Qtde: 4.00 Número da FCI:	000 5102	CX	4,0000	73,0000	0,0000 0,0000%	294,40	294,40	35,33 0,00	0,00	12,00	0,00

26 AGO. 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO KAIROS: 7476 / Pedido 359032665 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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090324309200800020768172198480000287040

BENEFICIARIO:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR

NOME FANTASIA:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 30.450.392/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.339

NOSSO NUMERO 32430920000020768

CONVENIO 03243092

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.870,40

VALOR COBRADO 2.870,40

=====

NR. AUTENTICACAO 5.E03.E09.DEE.99D.783

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO (NOME/CARIMBO/CPF) E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

SÉRIE 1

007860783



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. 007860783

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0852 4341 5600 0184 5500 1007 8607 8317 3850 5423

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada 2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241834626491 22/08/2024 02:26:56-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

377002180114

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

52.434.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMELENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

DATA DE EMISSÃO

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SL. 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

22/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1434075062

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

02:25:00

FATURA

001 21/09/2024 3.445,05

CÁLCULO DO IMPOSTO										
BASECÁLC. ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS SUBST	VL ICMS SUBST	VL TOTAL PROD	VL FRETE	VL SEGURO	DESCONTO	DESP. ACES	VALOR IPI	VALOR TOTAL NOTA
3.445,05	620,11	0,00	0,00	3.445,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.445,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA

FUJ8009

UF

SP

CNPJ/CPF

52.434.156/0001-84

INSCR. ESTADUAL

377002180114

ENDEREÇO

RUA SANTO ANTONIO, 1699

MUNICÍPIO

ITAPUI

MARCA

UF

SP

NUMERAÇÃO

24/0510547D

Q'TDE

16

ESPECIE

VOLUME

PESO BRUTO

334,950

PESO LÍQUIDO

334,950

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		V.ST.	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNI	V.TOT	BC.ICM	V.ICM	V.IPI	A.ICM	A.IPI
COD.	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.													
053564	CANETA PARA TECIDO PRETA CT13 BL.C/01 501802001 - GRAM P LINE	0,00	96082000	200	5102	BL	1	4,35	4,35	4,35	0,78	0,00	18,00	0,00
014767	FITA ADESIVA POLISIL 12MMX10M. VERMELHO PCT.C/10 0803 090004 - ADELBRAS	0,00	39191010	200	5102	PE	1	9,90	9,90	9,90	1,79	0,00	18,00	0,00
077065	PAPEL A4 COUCHE USAPEL MATTE BRANCO 180G. PCT.C/50 2 5000 - FILIPERSON	0,00	48101490	000	5102	CX	1	16,50	16,50	16,50	2,97	0,00	18,00	0,00
048500	PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 180G PCT.C/50 30201 0004 - MASTERPRINT	0,00	48115129	200	5102	PE	5	15,00	75,00	75,00	13,50	0,00	18,00	0,00
080000	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX 75G 10 PCTX500 FLS CAIXA CMX 075CA4 - CHAMEX	0,00	48025610	500	5102	CX	14	229,90	3.218,60	3.218,60	579,34	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
020308	PASTA CATALOGO OFICIO 50 ENV. FINOS PRETA PCT.C/05 122 - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	58,50	58,50	58,50	10,53	0,00	18,00	0,00
031097	PASTA L. A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	0,00	42021210	000	5102	PE	1	5,80	5,80	5,80	1,05	0,00	18,00	0,00
061345	PASTA POLIONDA OFICIO 55MM CRISTAL NOVAONDA PCT.C/10 20417 - POLIBRAS	0,00	42021210	000	5102	PE	1	39,90	39,90	39,90	7,18	0,00	18,00	0,00
 Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado MÉDIA COMPLEXIDADE														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135241834626491

CLIENTE: [141826] - AHB PEDIDO N 1567 - 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 Eletronico 2 665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo - [0,00] (1FX15M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 881,41 (25,58%q. Fonte: IBPT).

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090307781800708486669172498480000344505

BENEFICIARIO:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD

NOME FANTASIA:

REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

CNPJ: 52.434.156/0001-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE B

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.340

NOSSO NUMERO 30778180008486669

CONVENIO 03077818

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.445,05

VALOR COBRADO 3.445,05

NR.AUTENTICACAO 2.919.01D.8C5.647.A20

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 101805
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE ACESSO 5224 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1018 0510 6942 6440

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

AUT. JRELA DA OPERAÇÃO

Venda de produção do estabelecimento destinada a não contrib

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 152247907165387 22/08/2024 17:58:18

CRT - Código de Regime
3 - Regime NormalINSCRIÇÃO ESTADUAL
106807412INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
809012300115CNPJ/CPF
37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60DATA DE EMISSÃO
22/08/2024ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70BAIRRO
VILA WILLIAMSCEP
17.400-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
GarçaUF SP PAÍS
BrasilFONE/FAX
(14)99782-0047

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70BAIRRO
VILA WILLIAMSCEP
17.400-000MUNICÍPIO
GarçaUF SP PAÍS
Brasil

FONE/FAX

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
---------------	----------------	----------	---------------

101805

756,00

0,00

756,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
--------	------------	-------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

001

21/09/2024

756,00

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
-----------------	-------	-----------------	-------

Boleto Bancário

756,00

VALOR TERCIO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
-------------------------	---------------	---	-------------------------------	--------------------------

756,00

90,72

0,00

0,00

756,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IM

VALOR APROVADO DOS FISCALIZ

136,08

VALOR TOTAL DA NOTA

756,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	CNPJ
--------------	----------	-----------	----	------

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

REMETENTE

06.321.409/0013-20

RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER

Campinas

SP

122819217110

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,300

PESO LÍQUIDO

0,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	QUANTIDADE	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VTB	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
--------	------------------------------	--------	------------	------	------------	-------------	-----	------	------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

ABS02CE65

ABS PGA 8-0 2AG3/6 ESP6,5-30CM

30061090

7 0 00

6107

U/N

12,0000

63,0000

756,00

136,08

756,00

90,72

0,00

12,00

0,00

0,00

LT 202414528 Val: 08/08/29 UN-12

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoarifado

02 SET. 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Cota Nº 7539 PEDIDO 3590326651 Termo de Colaboração 03/2023 Órgão Prefeitura Municipal de
Garça (Média Complexidade) CHC01750 17 Pedido 43610
Valor do ICMS para a UF de Destino...RS = 45,38

RESERVAÇÃO FISCAL

NFe emitida pelo Cofre-NFe - http://www.cofre-nfe.com.br

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090368966500200006957179598460000075600

BENEFICIARIO:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

NOME FANTASIA:

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

CNPJ: 37.844.479/0001-52

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.341

NOSSO NUMERO 36896650000006957

CONVENIO 03689665

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 756,00

VALOR COBRADO 756,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.27B.631.69E.D6D.B71

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas 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.



Acácia Comercio de Medicamentos
Ltda
Rua Citlog, 333
Bairro: Aeroporto
37031-090 Varginha - MG

Fone: (35)3690-1150
Fax: (35)3690-1150

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 301.292
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO
3124.0803.9450.3500.0191.5500.1000.3012.9210.1052.3107

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
131246141374946 - 23/08/2024 14:42:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.088.401.0016	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813028857113	CNPJ 03.945.035/0001-91
--	---	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0009-60	DATA EMISSÃO 23/08/2024
ENDEREÇO R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6	BAIRRO/DISTRITO VILA WILLIAMS	CEP 17400-000
MUNICÍPIO Garcia	UF SP	HORA DA SAÍDA 14:42:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
301292/1 - 22/09/24 - 1727,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.727,00	VALOR DO ICMS 207,24	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.727,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.727,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	FRETE POR CONTA DEMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO R0D WASHINGTON LUIZ, 172	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 587.220.280.115		
QUANTIDADE 4	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UNI	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
79 90183219	AGULHA 40X12 CX/100 Lote: 191A5 - 01/02/2027 Qtde: 700.00 / CEST: 13.015.00	000 6108	UN	700,0000	0,0060	0,0000	42,00	42,00	5,04	0,00	12,00	0,00
16395 65079010	MASCARA DESC. TRIPLA BRANCA C/ELASTICO PCT 50UN Lote: 220527100 - 30/01/2027 Qtde: 5000.00	000 6108	UN	5000,0000	0,0650	0,0000	325,00	325,00	39,00	0,00	12,00	0,00
13202 30039099	(-) DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML IM/IV CX 100AMP Genérico Lote: 20726724 - 30/06/2026 Qtde: 1700.00 / CEST: 13.002.01	000 6108	AMP	1700,0000	0,8000	0,0000	1.360,00	1.360,00	163,20	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almozenado

2 08/08/2024 Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

RECEBEMOS DE: Acacia Comercio de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e Nº: 301292 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2
EMISSÃO: 23/08/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR Total NF 1.727,00		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Acacia Comercio de Medicamentos Ltda Rua Citlog, 333 Bairro: Aeroporto 37031-090 Varginha - MG  Fone: (35)3690-1150 Fax: (35)3690-1150	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Q - ENTRADA 1 N° 301.292 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 3124.0803.9450.3500.0191.5500.1000.3012.9210.1052.3107
		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 131246141374946 - 23/08/2024 14:42:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
6108 VENDA DE MER ADO REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
707.088.401.0016	813028857113	03.945.035/0001-91	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Endereço de Entrega - Cidade: -, Bairro: -, CEP: -, Nro.: / BANCO DO BRASIL AG. 0032-9 C/C 15184-X / CHAVE PIX: 03945035000191 / PEDIDO 359032665 Cotacao n 1575. Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca (Media Complexidade) / Agulha - Aplica-se Aliquota 12% ref. Artigo 54 do RICMS - Paragrafo XV / Nro Pedido: 71058/ Nro Pedido Porto: 1051900/1 / GENERICOS ICMS 12%, CONFORME ARTIGO 42, I, B 8 do RICMS/MG. EMITIDA EM CONFORMIDADE COM A RESOLUCAO DE DIRETORIA COLEGIADA RDC N 430, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020/ O remetente e inscrito como Substituto no Estado do SP e recolhe o ICMS devido a este Estado, por apuracao mensal / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 325,00/ ICMS Destino: R\$ 19,50 (100% em 2019) /	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23791137039000000588516000701009998470000172700

BENEFICIARIO:

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTO

NOME FANTASIA:

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR

CNPJ: 03.945.035/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIR

CNPJ: 03.945.035/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.342

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.727,00

VALOR COBRADO 1.727,00

NR.AUTENTICACAO A.36B.A1E.C67.DDE.211

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

VERBRAN DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA

AV. NATALINO FAUST. 591, WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

DANFE

DOCUMENTO FISCAL DE NOTAS FISCAL
ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAIDA

Nº 1036904
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4124 0804 3720 2000 0144 5500 1001 0369 0418 5620 8060

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

141240252846052 22/08/2024 16:38:14

CNPJ 04.372.020/0001-44

NUMERO PROTOCOLO

DESTINATARIO / REMETENTE

CNPJ 45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO 22/08/2024

BAIRRO / DISTRITO VILA WILLIAMS

CEP 17400-000

DATA DE ENT / SAÍ 22/08/2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA 16:38:00

FATURA / DUPLICATA

23/09/2024 1.860,20

CALCULO DO IMPOSTO

VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.860,20

VALOR DO IPI R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.860,20

SOCIAL

ASPRESS TRANSP URGENTES LTDA

CNPJ / CPF 48.740.351/0054-77

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL 58269554112

TRANSPORTADOR / VOLUME

PRETE POR CONTA 0- Por conta do Remet

CODIGO ANTI PLACA

NUMERO

PESO BRUTO 0,000

PESO LÍQUIDO 0,000

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CMF / SH 30043999 000 6108 AMP

QUANTIDADE 650,0000

V UNITARIO 0,8500

V TOTAL 552,50

IC ICMS 552,50

V IPI 0,00

ALIQ ICMS 12,00

ALIQ IPI 0,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CMF / SH 30039019 000 6108 AMP

QUANTIDADE 700,0000

V UNITARIO 0,9300

V TOTAL 651,00

IC ICMS 651,00

V IPI 0,00

ALIQ ICMS 12,00

ALIQ IPI 0,00

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CMF / SH 30049039 300 6108 UN

QUANTIDADE 30,0000

V UNITARIO 21,8900

V TOTAL 656,70

IC ICMS 656,70

V IPI 0,00

ALIQ ICMS 4,00

ALIQ IPI 0,00

03 SET. 2024

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

RESERVAÇÃO FISCAL

MAQUINOS COMPLEMENTARES

ISSUADO IGBRASSP com Alíquota de 4% conforme Decreto 6890/2012. PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Almeida Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-210. SO
TAMOS RECLAMACOES DE DIVERGENCIA, AVARIA E DEVOLUCAO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. C/OP 59106910 INDICAM BONIFICACAO NAO ACEITAMOS
JULGUES DE TERMOLABEIS - (-) Positiva 1 307 70 (-) Negativa 552 50 (-) Neutral 0 000 Filial - Pedido 1 - 1084737 SAC 0800 727 9866 Repres 85-GABRIEL DE ANDRADE - Fone (46)9135-7854 Obs
EDIDO 159032665 1 Termo de Colaboração 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) BANCO DO BRASIL Agência 0616-5 Conta Corrente 9553-2 -NOTA COM DIFAL.
PR UF DESTINO 16415- -ITIM 67 E-95 DO ANEXO V DO RICMS/PR-



**WERBRAN DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA**

AV. NATALINO FAUST, 591. WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J./C.P.F. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

ORGÃO	SERIE	NUMERO	SEQUÊNCIA	DATA EMISSÃO
41	1	1036904	1	23/08/2024 14:58



4124 0804 3720 2000 0144 5500 1001 0369 0418 5620 8060
CHAVE DE ACESSO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO CC-e
141240254026964

DESCRIPTIVO DA CORREÇÃO

transportadora correta quality

CONDIÇÃO 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.

Para evitar sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de v.s(as) ficar juntamente com a nota fiscal em questão.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOS S.A.

75691434280110963382449350280019198480000186020

BENEFICIARIO:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC

NOME FANTASIA:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT

CNPJ: 04.372.020/0001-44

PAGADOR:

ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.343

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.860,20

VALOR COBRADO 1.860,20

NR.AUTENTICACAO E.722.3EE.5E9.F9A.442

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO
LTDA - EPP
 Rua Javoleno Vaz, 2-49, Vila Engler
 17.047-120 - Bauru - SP
 Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0-Entrada
 1-Saida

Nº 027358

SERIE: 3

Página: 1 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0273 5817 6833 1622

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 135241848830981 23/08/2024 14:17:39
Inscrição Estadual 209.571.252.111	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 01.227.690/0001-89

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	Inscrição Estadual ISENTO	Data emissão 23/08/2024
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - sala 06	Bairro Vila Williams	CEP 17.400-000	Data saída 23/08/2024
Município Garça	UF SP	Fone/Fax (14) 3532-5198	Hora saída 14:17:39

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/09/2024	404,75						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 404,75
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 404,75

Transportador/Volumes transportados

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

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
10967/01	ARQUIVO MORTO PAPELÃO PADRÃO UNIDADE GOODIE	39261000	0102	5.102	UN	100,00	2,40	240,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11880/01	MARCADOR PERMANENTE SLIM 1.5 MM PRETO UND	96082000	1500	5.405	UN	5,00	1,90	9,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
76241	RIBBON CERA 110X74MTS RS AUTOADESIVOS	96121000	0500	5.405	UN	5,00	8,33	41,65	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4189/01	LAPIS HB PRETO PLÁSTICO ECO UNIDADE SEXT. BRW	96091000	0102	5.102	UN	10,00	0,30	3,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11993/01	PILHA ALCALINA MAX AAA PEQ 1,5V UN AAA MAX	85061019	1500	5.405	UN	10,00	1,20	12,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11992/01	PILHA ALCALINA MAX AA PEQ 1,5V UN AA MAX	85061019	1500	5.405	UN	5,00	1,35	6,75	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11877/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 AZUL FUTURO	96082000	1500	5.405	UN	2,00	1,90	3,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
11876/01	MARCADOR PERMANENTE 4.0 PRETO FUTURO	96082000	0500	5.405	UN	3,00	1,90	5,70	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
2684	REGUA ACRILICA 30 CM UNIDADE CARBRINK COR:CRISTAL	39261000	0102	5.102	UN	5,00	0,95	4,75	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
1229	TESOURA MULTIUSO 21CM AÇO INOX BLISTER MK+	82130000	0500	5.405	UN	2,00	6,50	13,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
9470/01	TESOURA ESCOLAR 13CM CABO COLORIDO KAZ	82130000	0500	5.405	UN	5,00	2,10	10,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
10980/01	COLA BRANCA ESCOLAR 40GR UN MASTER	35069190	0102	5.102	UN	6,00	1,20	7,20	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações Total aproximado de tributos: R\$ 145,18 (35,87%) Federais R\$ 72,32 (17,87%) Estaduais R\$ 72,87 (18,00%) . Fonte IBPT. Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)	Reservado ao fisco
---	--------------------

23/08/2024 14:17:43

26/08/2024
 Bruno Joaquim dos Santos
 502.885.338-01
 Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE



**MASTERDIS DISTRIBUIÇÃO
LTDA - EPP**
Rua Javolenô Vaz, 2-49, Vila
Engler
17.047-120 - Bauru - SP
Fone (14) 3313-6792 -

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 027358

SERIE: 3

Página: 2 de 2

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0801 2276 9000 0189 5500 3000 0273 5817 6833 1622

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 135241848830981 23/08/2024 14:17:39											
Inscrição Estadual 209.571.252.111		Inscr.est. do subst.trib.						CNPJ 01.227.690/0001-89					
Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
1590	ORGANIZADOR MOEDA GRANDE PRETO UNID. CARBRINK	39261000	0102	5.102	UN	1,00	4,90	4,90	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
40115/01	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO MED NYLON UN ROXA	58079000	0102	5.102	UN	300,00	0,14	42,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860121589300700238210017698470000040475

BENEFICIARIO:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

NOME FANTASIA:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

BENEFICIARIO FINAL:

MASTERDIS DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ: 01.227.690/0001-89

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.344

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 404,75

VALOR COBRADO 404,75

NR.AUTENTICACAO 2.DAB.C0C.967.60A.8E1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, Informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED.HOSP. LTDA
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA I Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 03534250392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000158375
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



713

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3124 0810 5719 8400 0114 5500 1000 1583 7512 6490 1933

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/ VEND

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131246139602627 22/08/2024 16:39:41-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDERECO
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6

MUNICIPIO
GARÇA

FONE/FAV
1434075062

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
45.349.461/0009-60

CEP
17400-000

DATA DE EMISSÃO
22/08/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA
22/08/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA
16:40:00

001
21/09/2024
676,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 676,00	VALOR DO ICMS 81,12	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 676,00	
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 676,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
BR 4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI

ENDERECO
AVENIDA BRASIL, 2800

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANT
0

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ/CPF
23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6,000	PESO LIQUIDO 6,200
-----------------	---------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VCMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000013CLIN 0002	LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS L ABCAINA - PHARLAB LOTE: 241618 VALID: 30/04 /2 026	30049043	000	6108	CX	1,00	450,00000000	450,00	450,00	54,00	0,0012.00%	0.00%	
000006PSIC 0002	DIAZEPAM 5MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML. GENERICO (B1) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA LOTE: AO -0 08/23 VALID: 30/06/2025	30049064	500	6108	CX	2,00	78,00000000	156,00	156,00	18,72	0,0012.00%	0.00%	
000008CLIN 0007	LIDOCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOCAINA - HYPOFARMA LOTE: 22111525 VALID: 30/11/ 2024	30039053	000	6108	CX	1,00	70,00000000	70,00	70,00	8,40	0,0012.00%	0.00%	
Bruno Joaquim Bruno Joaquim dos Santos 502.885.338-01 Auxiliar de Almoxarifado													

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131246139602627

Mercadorias(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5 (cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001388 / PEDIDO DE VENDA: 172773 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: ID 359032665

03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE) Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Órgão Público. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 90,92 (13,45%) Federal e R\$ 81,12 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 31,20. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

MÉDIA COMPLEXIDADE

RESERVADO AO FISCO

26 AGO. 2024

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081344295067462200560001798480000067600

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.345

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 676,00

VALOR COBRADO 676,00

NR.AUTENTICACAO 5.1EE.754.FC9.D17.105

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARÇA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº: 000020055
SÉRIE: 3
Folha: 1/2



CHAVE DE ACESSO
35-2408-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.055-129.427.943-7

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO LANC. EFETUADO POR ECF		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135.241.864.609.063 26/08/2024 11:25:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315.080.959.113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 05.335.433/0001-11	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL 4053 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 26/08/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 06		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 26/08/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 14.3407-5066	UF SP	IE / RG	HORA DA SAÍDA 11:23:54

LOCAL DE ENTREGA	
------------------	--

FATURA/DUPLICATA 000020055-1 - CARTEIRA - 21/09/24 - R\$ 6.278,45
--

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE CÁLCULO DO ICMS				0.00	0.00	6.278.45
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	6.278.45	

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADO											
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CPF / CNPJ
ENDEREÇO				MUNICÍPIO					UF	IE	
QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
0							0,000		0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA
000000	(MSG) DESCRIÇÃO											ICMS IPI
0009213PC	SACO LIXO 20 LTS 42X50XP1 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	3	10,6000	31,80			0,00	
0009225PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	15	44,9000	673,50			0,00	
0009233PC	SACO LIXO 100 LTS 75X90XP3 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	21	32,0000	672,00			0,00	
007046	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260MM	68053090	0102	5929	UN	5	1,8900	9,45			0,00	
7898938781107	SACO PLAST 20X30X0,06 BX DENS.	39232190	0102	5929	KG	5	18,0000	90,00			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	
7898934208035	RODO DE ALUMINIO 40 CMS	96039000	0102	5929	UN	2	22,9000	45,80			0,00	
12138CX	COPO PLAST. 180 ML ABNT 25X100 TRANSP	39241000	0500	5929	CX	4	83,7500	335,00			0,00	
7898287710018	FILME PVC 28X 15 MTS AMARELO	39204390	0102	5929	UN	5	2,2900	11,45			0,00	
7897388602079	VASSOURA NYLON GENIAL C/ CABO	96039000	0102	5929	UN	2	6,2500	12,50			0,00	
7898280070621	BALDE PLASTICO 20 LTS	39249000	0102	5929	UN	5	12,6000	63,00			0,00	
15135	ESPONJA DUPLA FACE SEM PELÍCULA	68053090	0500	5929	UN	50	0,5000	25,00			0,00	
15283PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 PRETO C/100	39232910	0500	5929	PCT	8	17,9000	143,20			0,00	
15285PC	SACO LIXO 40 LTS 59X62XP1,5 BCO C/100	39232910	0500	5929	PCT	5	24,7500	123,75			0,00	
15486	PAPEL HIG 60 MTS BCO C/4ROLOS	48181000	0500	5929	PCT	90	5,4800	493,20			0,00	
16509	ESCOVA SANITARIA S/ESTOJO	96039000	0102	5929	UN	5	4,6000	23,00			0,00	
16976	DISCO 41 CM VERDE LIMPADOR	68053090	0102	5929	UN	1	25,9000	25,90			0,00	
7896090122707	ESPONJA DE AÇO 45 GR C/8 UN	73231000	0500	5929	PCT	5	1,5900	7,95			0,00	
18665	SACO ALVEJADO LISO 5	63079090	0102	5929	UN	50	2,0500	102,50			0,00	
19013	PAPEL INT 20X21 BCO 100% CELUL. VIRGEM	48182000	0500	5929	PCT	250	10,5000	2.625,00			0,00	
19044	COPO PLAST. 50 ML 1X100 TRANSP	39241000	0500	5929	PCT	20	2,0000	40,00			0,00	
19150	ESPONJA FIBRA LIMP. GERAL 102X260 BRANCA	68053090	0102	5929	UN	5	1,6500	8,25			0,00	
19180	PAPEL HIG ROLÃO BCO 100% CELUL.C/8 ROLOS	48181000	0500	5929	FD	2	33,6000	67,20			0,00	

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES. N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-036041 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX	

RECEBEMOS DE (05.335.433/0001-11) 3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA
AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO

CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 716
Nº: 000020055
SERIE: 3

3S COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA ME
AV. DR LABIENO DA COSTA MACHADO, 2370
PQ STA MARIA

17400-000 - GARÇA (SP)
FONE: (14) 3471-3977 FAX: (14) 3406-2783
EMAIL: embalagens3s@yahoo.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº: 000020055
SÉRIE: 3
Folha: 2/2

CHAVE DE ACESSO
35-2408-05.335.433/0001-11-55-003-000.020.055-129.427.943-7
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANC. EFETUADO POR ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315.080.959.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135.241.864.609.063 26/08/2024 11:25:22

CNPJ
05.335.433/0001-11

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	(MSG) DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
19316	PANO MULTIUSO 28X40X240 MTS AZUL	56031290	0102	5929	UN	7	67,0000	469,00			0,00		

Bruno Joaquim
Bruno Joaquim dos Santos
502.884.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

21 AGO 2024

MÉDIA COMPLEXIDADE

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DANFE PARA TODAS AS OPERAÇÕES.
N.F. REF CUPOM(S) FISCAL(AIS) NR SAT001-036041
TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEX)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790005049423900000604001424201898460000627845

BENEFICIARIO:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

BENEFICIARIO FINAL:

3S COMERCIO DE EMBALAGENS

CNPJ: 05.335.433/0001-11

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.346

DATA DE VENCIMENTO 21/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.278,45

VALOR COBRADO 6.278,45

NR. AUTENTICACAO 8.A62.944.623.19C.324

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e 718 Nº000.120.474 SÉRIE : 001	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			

MAX
medical

Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

Rua Alfredo da Costa Figo, 522
Fazenda Santa Candida
CEP 13087-534
Campinas - SP
Telefone: (19) 3271-6688

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.120.474
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
3524 0807 2950 3800 0188 5500 1000 1204 7413 1928 5644

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
135241868192185 26/08/2024 15:44:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual Nao Contribuinte		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 07.295.038/0001-88	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116					

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil			CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60		DATA DA EMISSÃO 26/08/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70 - Sala 6			BAIRRO / DISTRITO Williams		CEP 17402-064
MUNICÍPIO Garça		FONE / FAX (14) 3532-5198	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 26/08/2024
					HORA DA ENTRADA / SAÍDA 15:44

FATURA					
001 23/09/24 760,00					

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS 760,00	VALOR DO ICMS 136,80	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 760,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 760,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL Correios Empresa Brasileira Correios e		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP
ENDEREÇO Rua Afonso Pena, 591		MUNICÍPIO Campinas		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
16310118	Cateter IV Perf. Seg. c/ Ag. 24G x 14 mm - 11337N	90183929	200	5102	pc	200	3,80	760,00	0,00	760,00	136,80	0,00		18,00	
Carga Tributária: R\$ 208,62 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 110292P01 - Fab: 30/06/2024 - Val: 30/06/2028															

Bruno Joaquim

02 SET 2024

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.336-01
Auxiliar de Administração

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO 359032665.1 - TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)	RESERVADO AO FISCO

Desenvolvido por IDEALSOFT

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080137506865520646870004498480000076000

BENEFICIARIO:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

NOME FANTASIA:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

MAX MEDICAL C P M H LTDA

CNPJ: 07.295.038/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.347

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 760,00

VALOR COBRADO 760,00

NR. AUTENTICACAO F.EA8.7BF.EDE.D9B.333

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR
KAIROS HOSPITALAR
DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LT

AV. GESSY LEVER, 951
Bairro: LENHEIRO
13272-000 Valinhos - SP

Fone: (19)3971-7229

DANFE
DOCUMENTO
ADICIONAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 9.034

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



720

CHAVE DE ACESSO

3524.0830.4503.9200.0151.5500.1000.0090.3410.0027.2104

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

135241840608134 - 22/08/2024 15:57:27

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

22/08/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

22/08/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3532-5198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:57:23

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

9034/1 - 21/09/24 - 2488,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.488,80

VALOR DO ICMS

379,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.488,80

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

2.488,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

0

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AV JABAQUARA, 1909

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148.923.420.116

QUANTIDADE

10

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

93,9000

PESO LÍQUIDO

93,9000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VL. DESC. UNIT. PERC.	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS/ST Cobrado	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
484 30049099	CE10PROFENO (Axtlenmd) IV 1MG/ML 100ML REF. CX60BL HALEX ISTAR Lote: 0000188121 - 16/02/2026 Qtde: 4.00 Número da FCI:	000 5102	CX	4,0000	336,0000	0,0000 0,0000%	1.344,00	1.344,00	241,92 0,00	0,00	18,00	0,00
1048 30049099	CLORETO DE SODIO 0,9% IV 100ML ESP. CX100BL BEKER Lote: B0231MA124 - 30/05/2026 Qtde: 3.00 Número da FCI: E92D557A-68AA-408A-8341-FD4446D5B308	500 5102	CX	3,0000	308,0000	0,0000 0,0000%	924,00	924,00	110,88 0,00	0,00	12,00	0,00
1421 30049099	CLORETO DE SODIO 0,9% IV 500ML ESP. CX16STR FARMARIN Lote: G038624B - 07/06/2026 Qtde: 3.00 Número da FCI:	000 5102	CX	3,0000	73,6000	0,0000 0,0000%	220,80	220,80	26,50 0,00	0,00	12,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

26 AGO 2024

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO KAIROS: 7477 / Pedido 359032665 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao 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: 1ª
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 Aliquota Reduzida - RIMCS Art. 54, inciso I a XX. / PIS COFINS Aliquota Zero -
Decreto n 6.426/2008, artigo 1, inciso III.

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090324309200800020769170798480000248880

BENEFICIARIO:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDOR

NOME FANTASIA:

KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 30.450.392/0001-51

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.348

NOSSO NUMERO 32430920000020769

CONVENIO 03243092

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.488,80

VALOR COBRADO 2.488,80

NR.AUTENTICACAO 3.872.7DE.75F.616.CD1

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000023634
SÉRIE 3
FOLHA 01/03



722

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3524 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0236 3413 6788 0831

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241849579619 23/08/2024 15:38:13-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70, SL6

MUNICÍPIO

GARÇA

FATURA

001

22/09/2024
5.634,75

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

23/08/2024

DATA ENTRADA/SAÍDA

23/08/2024

HORA ENTRADA/SAÍDA

15:32:00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

5.634,75

VALOR DO ICMS

851,94

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.634,75

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

5.634,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO 1

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

11

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

98,410

PESO LÍQUIDO

93,843

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
C0529	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 22G - 100UN-TEFLON-AZUL-DESCARPAC LOTE CAT02AE-24 - Val:28/02/2029	90183929	700	5102	CX	5,0000	52,5000	262,50	262,50	47,25	0,00	18,00%	0,00%
C0524X1	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO 24G - 100UN-TEFLON-AMARELO-DESCARPAC LOTE CAT02AG-24 - Val:28/02/2029	90183929	700	5102	CX	2,0000	60,9000	121,80	121,80	21,32	0,00	18,00%	0,00%
C10435	EQUIPO MACRO LUER SLIP 1,5M - SIMPL. ES LS POLYBAG-MEDIX (UV 500) LOTE 230417 - Val:30/03/2028, Fab:30/04/2023	90189010	700	5102	CX	3.000,000	0,6950	2.085,00	2.085,00	375,30	0,00	18,00%	0,00%
C10403	LUVA CIRUR EST COM PO TAM 7,0 - CAI XA-LEMGRUBER (UV 200) LOTE LP0070 - Val:01/07/2027, Fab:01/07/2024	40151200	000	5102	PR	200,0000	1,0650	213,00	213,00	38,34	0,00	18,00%	0,00%
M10844	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/ IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA LOTE 2418494 - Val:31/05/2027, Fab:07/05/2024	30049045	500	5102	CX	10,0000	67,2500	672,50	672,50	80,70	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FAVOR MENCIONAR NA NF: SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA CONFORME ANEXO 3, ART. 145 §

IL PARÁGRAFO ÚNICO

Protocolo: 135241849579619

Pedido 028717 | ID 359032665 TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL

DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE), ALÍQ 12% EM SP, CFME ITEM 24 DO § 1º, ART 34, LEI 6374/89

Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 962,95 (17,09%) Federal e R\$ 688,96 (12,23%)

Estadual Fonte: IBPT

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

RESERVADO AO FISCO

MÉDIA COMPLEXIDADE

Bruno Joaquim

powered by TOTVS



Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000023634
SÉRIE 3
FOLHA 02/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0236 3413 6788 0831

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241849579619 23/08/2024 15:38:13-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT LOTE:24070627 - Val:30/06/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05., Fab. 20/06/2024	30042059	500	5102	CX	3,0000	399,0000	1.197,00	1.197,00	143,64	0,00	12,00%	0,00%
M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-1TB 40G-UNIAO QUIMICA LOTE:2424159 - Val:30/06/2027, Fab. 22/06/2024	30049099	000	5102	CX	10,0000	12,9900	129,90	129,90	23,38	0,00	18,00%	0,00%
M11760	DOLO MOFF 10,0 MG/ML (A1) - SULFA-MORFINA-SOL INJ/DIL INFUS IV/EPI/IT/IM 50 AMP 1 ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2424100 - Val:30/06/2025Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 6AEDD352-3C58-41EB-9F16-005C5A0FAC46., Fab. 10/06/2024	30049099	500	5102	CX	1,0000	117,2500	117,25	117,25	21,11	0,00	18,00%	0,00%
M10148	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-120AMP 2,5ML-TEUTO	30043999	000	5102	CX	7,0000	119,4000	835,80	835,80	100,30	0,00	12,00%	0,00%

Sulmedic

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep: 13213-008
JUNDIAI/SP

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000023634
SÉRIE 3
FOLHA 03/03



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0236 3413 6788 0831

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241849579619 23/08/2024 15:38:13-03-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407872052119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF
09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008219610000000715175001013998480000563475

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 93.349

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.634,75

VALOR COBRADO 5.634,75

NR.AUTENTICACAO 3.7E4.5EC.A0D.6D9.B4C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de 4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NF-e indicada ao lado.
Emissão: 21/08/2024 - Dest Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28) - Valor Total: 379,00

NF-726
Nº 000.001.793
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

4US NACIONAIS E IMPORTADOS LTDA

RUA PROFESSOR EMILIO GONZALES, 13 -
PARQUE SAO JORGE - MARILIA - SP - CEP-
17520-290
Fone: (14)3451-8825

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.001.793
SÉRIE 001
FOLHA 1


CHAVE DE ACESSO
3524 0830 6759 0600 0177 5500 1000 0017 9319 5233 8683
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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241828881955 21/08/2024 12:39:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
438433886110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
30.675.906/0001-77

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL (28)

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
21/08/2024

ENDEREÇO
DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 SALA 6. 06

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

CEP
17400-000

DATA DA SAÍDA
21/08/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(14)3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
12:39:56

FATURA

Numero 1793

Valor Original R\$ 399,00

Valor Desconto R\$ 20,00

Valor Líquido R\$ 379,00

DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

Numero 001

Vencimento 20/09/2024

Valor R\$ 379,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	399,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	20,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				379,00

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

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

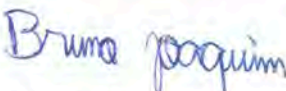
PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	CND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
17100	ETIQUETA 33X22X3 COUCHE 20G BORRACHA RL 30 MT (E-COMMERCE)	48211600	050	5405	UN	10,00	39,90	20,00	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


Bruno Joaquim dos Santos
502.825.338-01
Auxiliar de Armazenamento

MÉDIA COMPLEXIDADE

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pagamento(s): Boleto Bancário R\$379,00)
Atendimento: BALCAO
Trib Apox: R\$ 50,98 Federal R\$ 68,22 Estadual Fonte: IBPT Versão: 24.2.A
Termo de Colaboração 03/2023 Orgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade)

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161201776299300355071135198480000037900

BENEFICIARIO:

NATAN VASCOU TO SILVA

NOME FANTASIA:

NATAN VASCOU TO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

NATAN VASCOU TO SILVA

CNPJ: 30.675.906/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIANTE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.350

DATA DE VENCIMENTO 23/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 23/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 379,00

VALOR COBRADO 379,00

=====

NR.AUTENTICACAO D.17F.F1C.E2D.8E5.3CB

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082065755293980466910009198490000497191

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.401

DATA DE VENCIMENTO 24/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.971,91

VALOR COBRADO 4.971,91

NR.AUTENTICACAO C.B09.263.038.F20.A48

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais agencia, SAC e demais 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 3 Código de Verificação de Autenticidade A19CQ4JC6 Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:26:07 Chave de Acesso 2169984GZ252BDVPN3QR4LTMBLEEND0J 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		
		GARCA-SP	GARCA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				20/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
56.259.368/0001-23		2497024	000118658	MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua HEITOR PENTEADO, 901				REBELO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17400-046	Garça-SP			MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70				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 prestados na escala do Terceiro Médico na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24 hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 1.983,33 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça			1.983,33	R\$ 1.983,33

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\$ 1.983,33	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.983,33	R\$ 39,67	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\$ 1.983,33						Val. Aprox. Tributos
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A19CQ4JC6**

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:19:23
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	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.704
VALOR TOTAL	1.983,33

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	5.C63.40C.01F.DA0.75A
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 2 Código de Verificação de Autenticidade UBTRO7RC7 Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:16:32 Chave de Acesso 2169971ZN2MQWLU01IEWCCYJDWIMZ8Y1
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 20/09/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 56.259.368/0001-23	RG/Inscrição Estadual 2497024	Inscrição Municipal 000118658	Cadastro 000118658	Nome/Razão Social MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO	
Logradouro Rua HEITOR PENTEADO, 901	Complemento			Bairro REBELO	
CEP 17400-046	Cidade Garça-SP	Telefone		E-mail MARIA.JULIA_CUSTODIO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	Complemento			Bairro Williams	
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/Pais GARÇA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	E-mail	

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24 hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 4.900,00 Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça Serviços médicos prestados em transporte - UPA 24 hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 500,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça				

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	Alíquota	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\$ 5.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.400,00	R\$ 108,00	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\$ 5.400,00

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE MARIA JULIA TUROLA CUSTODIO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UBTR07RC7

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:19:23
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	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.037.704
VALOR TOTAL	5.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MARIA J T CUSTODIO
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 37.704-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	E.32F.A6B.EAF.9F5.ADC
-----------------	-----------------------



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CIRURGICA OLIMPIO LTDA
RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560
Bairro: JARDIM MARACANA
15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP
Fone: (17)3201-1270

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 177.035
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.0901.1408.6800.0150.5500.1000.1770.3510.1896.6058

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

135241978234448 - 06/09/2024 11:19:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.262.336.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0009-60

DATA EMISSÃO

06/09/2024

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

06/09/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3407-5066

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:19:28

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENTREGA 7h/12h - 14h/17h

CPF/CNPJ

45.349.461/0009-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70 SALA 6

BAIRRO/DISTRITO

VILA WILLIAMS

CEP

17400-000

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPPLICATAS

177035/1 - 27/09/24 - 716,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

716,00

VALOR DO ICMS

128,88

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

716,00

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

716,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E T

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.598.751.114

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

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	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMSST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
14283 48191000	() COLETOR PERFURO CORTANTE 13L C/20 Marca: ABN Princípio Ativo: COLETOR Lote: 1221 - 30/06/2028 Qtde: 80.00 / CEST: 28.057.00	000 5102	UN	80,0000	4,5000	0,0000 0,0000 %	360,00	360,00	64,80 0,00	0,00	18,00	0,00
12339 40151900	() LUVA DE PROCEDIMENTO G Marca: DESCARPACK Princípio Ativo: LUVA Lote: A54025941L - 30/04/2029 Qtde: 20.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	20,0000	17,8000	0,0000 0,0000 %	356,00	356,00	64,08 0,00	0,00	18,00	0,00

Bruno Joaquim dos Santos

502.885.338-01

Auxiliar de Almoxarifado

Bruno Joaquim

MÉDIA COMPLEXIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO BIONEXO 359032665.1 Termo de Colaboracao 03/2023 Orgao Prefeitura Municipal de
Garça (Média Complexidade) / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 /
BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Tributo aproximado R\$: 136,45 Federal R\$: 128,88 Estadual
Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCC BRADESCO S.A.

23792152019000001210532000923709598520000071600

BENEFICIARIO:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.501

DATA DE VENCIMENTO 27/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 716,00

VALOR COBRADO 716,00

NR.AUTENTICACAO 5.BF1.BC0.8A1.58B.85E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 077371
Série 1

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor



CALCADOS PARA TRABALHAR COM. DE EQUIP. DE PROT. IND. LTDA
Rua dos Coroados, 97, LOJA B,
Campinho
13.607-111 - Araras - SP
Fone (19) 4042-1025
<https://www.calcadosparatrabalhar.com.br>
- fiscal@calcadosparatrabalhar.com.br

DANFE

Documento
Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-
Entrada
1-Saída

Nº

077371

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3524 0830 4207 4200 0137 5500 1000 0773 7110 7091 5376

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

135241894750349 28/08/2024 17:08:52

Inscrição Estadual

182.213.919,110

Inscr.est. do substrib.

CNPJ

30.420.742/0001-37

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0009-60

Inscrição Estadual

ISENTO

Data emissão

28/08/2024

Endereço

Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 - sala 6

Bairro

Williams

CEP

17.402-060

Data saída

28/08/2024

Município

Garça

UF

SP

Fone/Fax

(14) 3407-5062

Hora saída

17:08:52

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Numero	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/09/2024	48,15						

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
48,15	8,67	0,00	0,00	0,00	48,15
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	48,15

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Posta Já	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				10.355.842/0001-10
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Rua João Chede, nº 2675, Cidade Industrial	Curitiba	PR	ISENTO		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1				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
CPTLVLTGAMG	Luva Latex Light Multiuso Kalipso CA 38090 Tamanho:G;Cor:Amarelo	40151900	200	5.102	PAR	15	3,21	48,15	48,15	8,67	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
37.561	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Endereço de entrega: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Rua Doutor Orlando Thiago Santos, N 70, sala 2, Bairro Williams, Garça - SP, 17.402-064 Aos cuidados de: ANDERSON Termo de Colaboração 03/2023 Órgão: Prefeitura Municipal de Garça (Média Complexidade) Ordem de compra Nº: 47018 Pedido: 47018 Pedido de venda - 211797	

28/08/2024 17:09:12

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

0950

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203862 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090353287800000265681171398500000004815

BENEFICIARIO:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE

NOME FANTASIA:

CALCADOS PARA TRABALHAR COM DE EQUI

CNPJ: 30.420.742/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.502

NOSSO NUMERO 35328780000265681

CONVENIO 03532878

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 48,15

VALOR COBRADO 48,15

NR.AUTENTICACAO A.DD0.D0D.0FD.71E.09C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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														
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														
 Felipe Meneses Engenharia Clínica - TH																	
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;">4.030,00</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;">4.030,00</td></tr> <tr><td>ISS SEM RETENÇÃO</td><td style="text-align: right;">3,11 % 125,33</td></tr> <tr><td>Desc. Condicionado</td><td style="text-align: right;">0,00</td></tr> </table>		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 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 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <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> </tr> </table>		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
ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00				

Esta é a chave de validação: LHHW-HCRU

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

03/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO INTER

=====

07790001161204443609000037691748798500000100750

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:

Associação Hospitalar Beneficente d

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.503

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.007,50

VALOR COBRADO 1.007,50

=====

NR.AUTENTICACAO A.1AA.409.75F.7Cl.E70

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 195,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.029.402
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-082
Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.029.402
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0802 1238 2100 0140 5500 1000 0294 0211 4554 9754

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

135241882237961 - 27/08/2024 17:58:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315025201111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ

02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:57:58

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

26/09/2024

Valor

R\$ 195,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/COSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5877	MOUSE USB 800DPI OML-101 PRETO LITE - FORTREK	84716053	0102	5102	UN	5,0000	15,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5688	PENDRIVE USB 16GB SANDISK Z50	85437039	0102	5102	UN	1,0000	40,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
001325	SUORTE PARA CPU E NOBREAK COM RODAS PRETO	84145990	0102	5102	UN	2,0000	40,0000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 30395
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MÉDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090358322600000002082170398510000019500

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.504

NOSSO NUMERO 35832260000002082

CONVENIO 03583226

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 195,00

VALOR COBRADO 195,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.A8A.F5F.C86.F03.428

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



ACACIO VIASSELLI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARCA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.862

Série 001

Folha 1/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6210 0030 8529

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315028655110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242010302437 10/09/2024 09:38:54

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

3782 - AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

10/09/2024

ENDEREÇO

RUA: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 14-997491508-matheus

BAIRRO / DISTRITO

WILLAMS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA

10/09/2024

MUNICÍPIO

GARCA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(14)98178-2520

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Número

001

Vencimento

25/09/2024

Valor R\$

921,66

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		921,66					
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		921,66	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO

FRETE POR CONTA

2 - TERCEIROS

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
FM013	ADESIVO INSTANTANEO ULTRA RAPIDO 20G Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,32 Estadual (18,00%) R\$1,76 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061010	0500	5405	PC	1,00	9,79	0,00	9,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0062730	ARRUELA LISA ZINCADA 1/4 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,65 Estadual (18,00%) R\$3,23 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73182200	0102	5102	PC	112,00	0,16	0,00	17,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0146973	BUCHA PLASTICA C/ANEL 06MM Val. Aprox. Tributos: Federal (22,33%) R\$1,56 Estadual (18,00%) R\$1,26 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39269090	0500	5405	SC	100,00	0,07	0,00	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3296	BUJAO GALVANIZADO 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (16,60%) R\$1,29 Estadual (18,00%) R\$1,40 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73071990	0500	5405	PC	1,00	7,80	0,00	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1722	CENTRAL AUMENTO LONGO BRONZE 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$5,00 Estadual (18,00%) R\$6,09 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	83025000	0500	5405	PC	2,00	16,926	0,00	33,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2105	DECA BASE DE REGISTRO DE PRESSAO 3/4** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$10,22 Estadual (18,00%) R\$13,68 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	75,98	0,00	75,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OP. PELO SIMPLES NACIONAL.
2: NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.
3: Cred.ICMS: 11,52 BC ICMS: 921,66 Aliq ICMS: 1,25%
4: OBS TERMO DE FOMENTO 03/2023 ORGAO PREFEITURA MUNICIPAL DE G
5: ARCA (REFERENTE AO CONVENIO MEDIA
6: COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO





ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.862

Série 001

Folha 2/3



743

CHAVE DE ACESSO

3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6210 0030 8529

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

135242010302437 10/09/2024 09:38:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315028655110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	IPI
0366158	DESEMPENADEIRA PVC CORRUGADA 15X26CM Val. Aprox. Tributos: Federal (14,68%) R\$1,85 Estadual (18,00%) R\$2,27 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39259090	0500	5405	UN	1,00	12,6301	0,00	12,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0129665	DESENGRIPANTE SPRAY ETANIZ 300ML Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,74 Estadual (25,00%) R\$6,95 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	27101932	0500	5405	UN	2,00	13,89	0,00	27,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7291	DURIN ENGATE FLEXIVEL 60CM Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,37 Estadual (18,00%) R\$4,51 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	2,00	12,5158	0,00	25,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0148295	FITA DUPLA FACE ADERE FIXA FORTE VERDE 12MM X 2M Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1,77 Estadual (18,00%) R\$2,37 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	35061090	0102	5102	UN	1,00	13,172	0,00	13,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16101S	ILUMI SOQUETE C/ RABICHO PRETO Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$5,92 Estadual (4,14%) R\$1,73 Municipal (0,00%) R\$0,00	40059190	0500	5405	PC	10,00	4,19	0,00	41,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	LG 1167 TORNEIRA VED COZINHA PAREDE C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$12,25 Estadual (18,00%) R\$16,39 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818011	0500	5405	PC	1,00	91,06	0,00	91,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
398	LG TORNEIRA 1198 LAVATORIO BM MESA VD C-31 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$12,09 Estadual (18,00%) R\$16,18 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PCA	1,00	89,898	0,00	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
067	MAC TRONIC BICO TORNEIRA PLASTICO 3/4 X 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3,22 Estadual (18,00%) R\$4,31 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39172900	0500	5405	PC	6,00	3,99	0,00	23,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03030003	MANGUEIRA JARDIM LARANJA 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,61%) R\$3,88 Estadual (18,00%) R\$5,13 Municipal (0,00%) R\$0,00	39173900	0500	5405	MT	5,00	5,7029	0,00	28,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0135100	PARAFUSO CHIPBOARD 4.0 X 40 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$2,66 Estadual (18,00%) R\$3,24 Municipal (0,00%) R\$0,00	73181200	0500	5405	PC	100,00	0,18	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
875	PARAFUSO P/ VASO LATAO C/ BUCHA S10 Val. Aprox. Tributos: Federal (19,55%) R\$1,95 Estadual (18,00%) R\$1,80 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	74153900	0500	5405	PC	2,00	4,99	0,00	9,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0141770	PARAFUSO SEXT ROSCA SOBERBA a 3/16X50 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$0,74 Estadual (18,00%) R\$0,91 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181500	0500	5405	CT	12,00	0,42	0,00	5,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
93025	PORCA SEXTAVADA 3/16 X 5/16 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,78%) R\$0,07 Estadual (18,00%) R\$0,09 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	73181600	0500	5405	PC	12,00	0,0399	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	REPACAR AÇIONADOR P/ VALVULA LUXO/ MASTER 2520/2530 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5,50 Estadual (18,00%) R\$7,36 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	40,89	0,00	40,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
80	REPACAR REPARO MASTER/LUXO 2520-2530 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$4,65 Estadual (18,00%) R\$6,23 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0500	5405	PC	1,00	34,59	0,00	34,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FCI: 45327AAB-83A0-4EFF-826F-4FF67FFB913D



ACACIO VIASELI - ME

RUA CEL. JOAQUIM PIZA, 533
CENTRO - GARÇA - SP
Fone: (14)3471-4146 CEP: 17400-000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.030.862
Série 001
Folha 3/3



744

CHAVE DE ACESSO
3524 0912 7443 5900 0152 5500 1000 0308 6210 0030 8529

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
135242010302437 10/09/2024 09:38:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
315028655110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
12.744.359/0001-52

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
83	REPACAR REPARO VALVULA DOCOL 1 1/2 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$9,80 Estadual (18,00%) R\$13,11 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	84818019	0102	5102	PC	1,00	72,852	0,00	72,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03001.0711.01	FECHADURA POPLINE RETA EXT CROMADO ESP26 (40X53 PY45) FCI:AD6C37B4-9DA7-4441-AC94-5BEFB8720C06 Val. Aprox. Tributos: Federal (14,13%) R\$23,59 Estadual (4,14%) R\$6,91 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	40059190	5500	5405	PC	2,00	83,4834	0,00	166,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1622	SPUD SANFONADO BRANCO FCI: 4F855526-AA02-4C53-9A37-FE3E4E8FB383 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$0,65 Estadual (18,00%) R\$0,86 Municipal (0,00%) R\$0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br	39174090	0500	5405	PC	1,00	4,80	0,00	-4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
312B	SUPORTE PARA MANGUEIRA GIRATORIO FCI: 8EA9A194-3CAB-445B-BA27-D41350297B99 Val. Aprox. Tributos: Federal (16,60%) R\$10,26 Estadual (18,00%) R\$11,12 Municipal (0,00%) R\$0,00	83024100	0500	5405	UN	1,00	61,80	0,00	61,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Matheus Silva Mufala
RG: 37.463.476-5

Carta de Correção

AHBB ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Prezado(s) Senhor(es)

Ref. Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções.

N/Nota Fiscal Nr. 030862 Série 1 de 10/09/2024

Chave de Acesso: 35240912744359000152550010000308621000308529

Protocolo: 135242025972750

Data e Hora: 11/09/2024 16:05:23

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal Eletrônica em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Correção

OBS- TERMO DE COLABORAÇÃO 03/2023 ORGÃO:PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA (MEDIA COMPLEXIDADE)

Matheus Silva Mafala
RG: 30.468.476-5

Para evitar qualquer razão fiscal, solicitamos acusar (em) o recebimento desta, na cópia que acompanha, devendo a via de V.S.a (s) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal Eletrônica em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos,

Recebi (emos)

Local e Data

Atenciosamente

Carimbo e Assinatura

Carimbo e Assinatura

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691318860146865270400060750015998500000092166

BENEFICIARIO:

ACACIO VIASSELI

NOME FANTASIA:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

BENEFICIARIO FINAL:

ACACIO VIASSELI

CNPJ: 12.744.359/0001-52

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.505

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 921,66

VALOR COBRADO 921,66

=====

NR.AUTENTICACAO F.206.8D2.098.DCF.83B

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais 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 Nº 000.000.814
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	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
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241614361669 - 26/07/2024 16:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 315030311117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 04.142.982/0001-07	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0009-60	DATA DA EMISSÃO 26/07/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 17402-064	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 26/07/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 -	BAIRRO/DISTRITO WILLIANS	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 15:00
MUNICÍPIO Garca	PHONE/FAX 1435325198	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

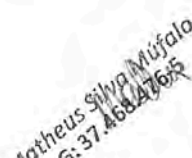
FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 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 1858/65/14	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 

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 03262.245172 1 98510000035000

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
FABIO HENRIQUE MARTINS GARCA ME		R\$		00032619600003262245	
Endereço					
RUA HEITOR PENTEADO 1019 VILA REBELO GARCA SP - 17400000					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
814	20.043.175	04.142.982/0001-07	26/09/2024	350,00	
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) 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:27.09.2024					
Multa de 1,50 % A PARTIR DE 27/09/2024					
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
Autenticação mecânica					
PROTESTO:03.10.2024.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Corte na linha pontilhada

 **BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03261.960003 03262.245172 1 98510000035000

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento					26/09/2024	
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	
29/07/2024	814	DM	N	29/07/2024	00032619600003262245	
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento	
17	R\$				350,00	
Instruções					(-) Desconto/Abatimento	
JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 1,50 A PARTIR DE:27.09.2024					(-) Outras Deduções	
Multa de 1,50 % A PARTIR DE 27/09/2024					(-) Mora/Multa	
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.					(-) Outros Acrescimos	
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(=) 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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090326196000303262245172198510000035000

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 92.506

NOSSO NUMERO 32619600003262245

CONVENIO 03261960

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 350,00

VALOR COBRADO 350,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.F77.29E.5FB.4FA.AD3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**Prefeitura Municipal de Garça****Departamento de Rendas**

Praça Hilmar Machado de Oliveira, 102 - Centro

44.518.371/0001-35

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2024

Cadastro	Módulo		
002175819	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Número	Complemento	
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6	
CEP	Bairro	Cidade	
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 111545

Prestador do serviço: 01568077001520 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 1.224,51	1	25/09/2024	8/2024	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-1073983-2-8	002175819	2 - Mobiliário			30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Valor Documento
R\$ 61,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 61,23

Autenticação Mecânica

	Prefeitura Municipal de Garça			
	Departamento de Rendas			
	44.518.371/0001-35	Exercício: 2024		
Contribuinte	CPF/CNPJ			
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0009-60			
Logradouro	Número	Complemento		
Rua DR ORLANDO THIAGO SANTOS	70	SALA 6		
CEP	Bairro	Cidade		
17402-064	WILLIAMS	GARÇA-SP		
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal
25/09/2024	2-1073983-2-8	002175819	2 - Mobiliário	30 - ISS TOMADOR
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido
R\$ 61,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 61,23
LOCAIS DE PAGAMENTO: NO CAIXA ELETRÔNICO DAS AGÊNCIAS: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, BANCO DO BRASIL, BRADESCO, SANTANDER, SICREDI, ITAÚ. - LOTÉRICAS E DEMAIS CORRESPONDENTES BANCÁRIOS EM GARÇA E JAFÁ. ACRÉSCIMOS EM CASO DE ATRASO COBRAR: MULTA DE 2% ATÉ 30 DIAS				
Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 111545 Prestador do serviço: 01568077001520 - STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA				

Autenticação Mecânica

81780000000-9 61231651202-1 40925020220-0 01073983008-0



Pague com PIX



NOTAS FISCAIS

Razão Social/Nome	CNPJ/CPF	Número	Base Calculo	Alíquota	Valor ISS
STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA	01.568.077/0015-20	111545	R\$ 1.224,51	5,00 %	R\$ 61,23
Total de notas: 1					R\$ 61,23

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS A RECOLHER	B-GREEN GESTAO AMBIENTAL S.A. (STERICYCLE GESTÃO AMBIENTAL LTDA)	01.568.077/0015-20	111545	02/08/2024	R\$ 1.224,51	R\$ 61,23	20/08/2024	MEDIA COMPLEXIDADE
					R\$	61,23		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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 81780000000-9 61231651202-1

40925020220-0 01073983008-0

Data do pagamento 25/09/2024

Valor em Dinheiro 61,23

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 61,23

DOCUMENTO: 092507

AUTENTICACAO SISBB: 6.D27.176.977.5C7.78A

		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLÍMPIA SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 16					
Data e Hora da Emissão		19/09/2024 16:41:03		Competência		19/9/2024		Código de Verificação		JWJARN2DT	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		GARCA - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		TONANNI LTDA									
Nome Fantasia		TONANNI									
CNPJ/CPF		55.510.120/0001-20		Inscrição Municipal		309362		Município		OLÍMPIA - SP	
Endereço e Cep		RUA VEIGA MIRANDA ,795 - PATRIMONIO DE SAO JOAO BATISTA CEP: 15400-053									
Complemento:				Telefone:		(17)3556-1190		e-mail:		jose-tonani@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		Associação Hospitalar Beneficente do Brasil									
CNPJ/CPF		45.349.461/0009-60		Inscrição Municipal				Município		GARCA - SP	
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,70 - Williams CEP: 17402-064									
Complemento:				Telefone:				e-mail:			
Discriminação dos Serviços											
- Serviços médicos prestados na escala da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 4.200,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. - Serviços médicos prestados em transporte - UPA 24hrs, na cidade de Garça, em regime de plantão, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 900,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.											
José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico											
Código do Serviço / Atividade											
4.03 / 4.03/861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		5.100,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		5.100,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		5.100,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:				() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		5.100,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, olimpia.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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\$ 5.100,00

DEBITO EM: 25/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092508

AUTENTICACAO SISBB: D.F41.403.4C4.6EA.375

		MUNICIPIO DE PIRAPOZINHO				Número da NFS-e 9	
		PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPOZINHO				Código de Verificação de Autenticidade I6H2U9RZM	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 11:12:32	
						Chave de Acesso 75965733E076Q1CETS1GISSBKKJ76YL	
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	Competência			
				20/09/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				

Para certificação da autenticidade acesse
<http://186.227.40.20:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social		
55.576.437/0001-60		000011065	000028585	IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA		
Logradouro	Complemento			Bairro		
RUA TIRADENTES, 1171				CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail			
19200-000	PIRAPOZINHO-SP	(18) 3908-5857	CONTABIL@BARALDOCONTABILIDADE.COM.			

TOMADOR DE SERVIÇOS						
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social			
45.349.461/0009-60			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Logradouro	Complemento			Bairro		
RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70				WILLIAMS		
CEP/Cod. Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail		
17402-064	GARÇA - SP	3516705	14 34075066	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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			700,00	R\$ 700,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2.00%	0000040000001	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 IKEDA ODA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO I6H2U9RZM

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: 55.575.437/0001-50

VALOR: R\$ 700,00

DEBITO EM: 25/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092509

AUTENTICACAO SISBB: 4.117.B4B.FAB.B24.9CA

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 36	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade KFID8HJO	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 13:04:49	
						Chave de Acesso 2170539B69QUWC0DJQ4ZP5OT8AT1Y36	
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			
				20/09/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS				
				Para certificação da autenticidade acesse http://179.96.132.27:2014/issweb , menu consultas e informe os dados desta NFS-e.			

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
48.724.160/0001-00		2413723	000115095	ZORZELA MEDICINA & SAUDE LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Alame das Resedas, 385	SALA 2		RESIDENCIAL DO BOSQUE		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17402-086	Garça-SP	(11) 7794-6527	CAROLINEBOFILL@GMAIL.COM		

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MÉDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24HRS, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - 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 Affonso
RG: 39.541.497-0
Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	2,2462%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.400,00	R\$ 31,45	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\$ 1.400,00					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 36 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KFID8HJO.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: 25/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092510

AUTENTICACAO SISBB: 5.B6A.34D.1D0.4B8.FAB



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

Número da Nota - Serie
000000000039 - 1

Autenticidade
ZCV1-QNYA

Data de Emissão
23/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: GAIOTTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 47.224.111/0001-45 **IM:** 103337 **IE:**
End: : MIGUEL MOLINARI, R,395 - CEP: 17512747
Município: MARÍLIA

Fone:

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 01/08/2024 a 31/08/2024 - R\$ 7000,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	7.000,00	3,0000%	210,00	7.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.000,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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 7.000,00

DEBITO EM: 25/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092511

AUTENTICACAO SISBB: 1.F89.4BA.4D9.9F0.964



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

Número da Nota - Serie
000000000217 - 1

Autenticidade
A0T9-3XOD

Data de Emissão
24/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AZEVEDO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - ME
CPF/CNPJ: 25.021.151/0001-57 **IM:** 73434 **IE:**
End: : SHIGUEO NAKAMOTO,1446 - CEP: 17525410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:**

Fone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 **IM:** **IE:** **Fone:**
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 01/08/2024 a 31/08/2024 – R\$ 700,00 - Termo de colaboração 003/2023 – Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	10,50	4,55	21,00	7,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	700,00	3,0000%	21,00	700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 656,95

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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

EMETENTE : 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\$ 656,95

DEBITO EM: 25/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092512

AUTENTICACAO SISBB: 6.BD4.FDD.CE2.24F.19B

 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 3	
			Série: E	
			Data Emissão: 24/09/2024	
			Certificação: BFD63-862D1	
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: LMSMED LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.037.523/0001-67 Insc. Municipal: 125337 Insc. Estadual: Endereço: R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO N°: 32 Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19053-698 E-mail: lomsantos04@gmail.com Telefone: 1899619993				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: N°: 70 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Compl.: Bairro: WILLIAMS UF: SP CEP: 17402-064 Município: GARÇA Telefone: E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24H, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 2.325,56 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA. - SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM TRANSPORTES DE PACIENTES DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H NA CIDADE DE GARÇA, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 300,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
Item SERVIÇOS MÉDICOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 2625,56	Total R\$ 2.625,56
 José Heitor Hifoner Pinoti Affonso RG/39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Valor Tributável: R\$ 2.625,56		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 2.625,56
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.625,56	Aliquota: 2,0100%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 2.625,56	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 09/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt: 24/09/2024 09:44:49 Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		
				
Impresso em: 24/09/2024 às 09:44:59				
Recebi(emos) de: LMSMED LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 3 Certificação BFD63-862D1	
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor	

 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 4		
			Série: E		
			Data Emissão: 24/09/2024		
			Certificação: AC2C2-28C8F		
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: LMSMED LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.037.523/0001-67 Insc. Municipal: 125337 Insc. Estadual: Endereço: R OSMAR JOSÉ CUSTÓDIO N°: 32 Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19053-698 E-mail: lomsantos04@gmail.com Telefone: 1899619993					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0009-60 Insc. Municipal: Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: Bairro: WILLIAMS N°: 70 Município: GARÇA Compl.: E-mail: UF: SP CEP: 17402-064 Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
- SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA ESCALA DO TERCEIRO MÉDICO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H, NA CIDADE DE GARÇA, EM REGIME DE PLANTÃO, NO PERÍODO DE 01/08/2024 A 31/08/2024 - R\$ 2.807,76 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.					
Item SERVIÇOS MÉDICOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 2807,76	Total R\$ 2.807,76
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico					
Valor Tributável: R\$ 2.807,76	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.807,76
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.807,76	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 56,44
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\$ 2.807,76
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 09/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 24/09/2024 09:53:20 Competência:	
					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 24/09/2024 às 09:53:24					
Recebi(emos) de: LMSMED LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 4 Certificação AC2C2-28C8F		
Data			Assinatura do Recebedor		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.56
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: 0728-5 - SICREDI RIO PARANA

CONTA: 4.134-4

FAVORECIDO: LMSMED LTDA

CPF/CNPJ: 56.037.523/0001-67

VALOR: R\$ 5.433,32

DEBITO EM: 25/09/2024

=====

DOCUMENTO: 092513

AUTENTICACAO SISBB: E.35A.47B.14B.1A0.AD3

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado FABIO CESAR BRANDAO	Número Carteira Profissional 87470	Série 53
--	---------------------------------------	-------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias 01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	2.143,57
Média Horas:	0,00
Média Valores:	33,75
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CÁLCULO:	2.459,72

Férias:	2.459,72	P
1/3 das Férias:	819,91	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:	292,37	D
Desconto do imposto de Renda:	40,39	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.279,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	332,76	D
TOTAL LÍQUIDO:	2.946,87	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\$ 2.946,87 (dois mil novecentos e quarenta e seis reais e oitenta e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/08/2024

FABIO CESAR BRANDAO

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\$ 2.946,87 (dois mil novecentos e quarenta e seis reais e oitenta 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 cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/09/2024
GARÇA

FABIO CESAR BRANDAO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

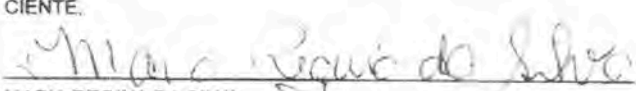
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 37.216-1
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: FABIO CESAR BRANDAO
CPF/CNPJ: 147.217.738-03
AGENCIA: 0295 CONTA: 86.707-1
DATA DO PAGAMENTO: 27/09/2024
VALOR: 2.946,87
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.DA3.1CB.981.408.37E

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado MARIA REGINA DA SILVA		Número Carteira Profissional 67000	Série 26
PERÍODOS			
De Aquisição 01/12/2022 A 30/11/2023	De Gozo das Férias 02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	De Abono	
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00 Salário Base: 1.687,08 Média Horas: 357,03 Média Valores: 0,00 Outras Vantagens: 282,40 TOTAL BASE CÁLCULO: 2.326,51	Férias: 2.326,51 P 1/3 das Férias: 775,50 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: 271,05 D Desconto do imposto de Renda: 43,20 D TOTAL DOS PROVENTOS: 3.102,01 P TOTAL DOS DESCONTOS: 314,25 D TOTAL LIQUIDO: 2.787,76 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\$ 2.787,76 (dois mil setecentos e oitenta e sete reais e setenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE.  MARIA REGINA DA SILVA		Data: 02/09/2024  ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.787,76 (dois mil setecentos e oitenta e sete reais e setenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 30/09/2024 GARÇA	 MARIA REGINA DA SILVA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.57
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:	27/09/2024
VALOR:	2.787,76
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	9.957.85F.C15.11C.885
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
#004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado AMANDA HOLANDA LOURENÇO	Número Carteira Profissional 031419	Série 0354
--	--	---------------

PERÍODOS

De Aquisição 01/09/2023 A 31/08/2024	De Gozo das Férias 01/10/2024 A 30/10/2024 = 30 Dias	De Abono
---	---	----------

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.796,34
Média Horas:	57,61
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	4.136,35

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.136,35	P
1/3 das Férias:	1.378,78	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:	590,93	D
Desconto do imposto de Renda:	458,16	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	5.515,13	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.049,09	D
TOTAL LIQUIDO:	4.466,04	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\$ 4.466,04 (quatro mil quatrocentos e sessenta e seis reais e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 30/08/2024

AMANDA HOLANDA LOURENÇO

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\$ 4.466,04 (quatro mil quatrocentos e sessenta e seis reais 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 cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 27/09/2024

GARÇA

AMANDA HOLANDA LOURENÇO

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.57
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:	27/09/2024
VALOR:	4.466,04
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.E3C.0A4.B8C.D5B.F04
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 PAULA ONORIO DOS SANTOS	Número Carteira Profissional: 023290	Série: 00218
---	---	-----------------

PERÍODOS

De Aquisição: 23/06/2023 A 22/06/2024	De Gozo das Férias: 02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	De Abono:
--	--	-----------

BASE PARA CÁLCULO

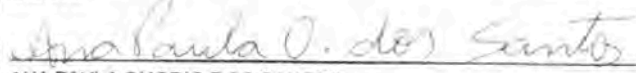
PROVENTOS E DESCONTOS

Faltas não justificadas:	00	Férias:	2.091,41	P
Salário Base:	1.803,34	1/3 das Férias:	697,14	P
Média Horas:	5,87	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	2.091,41	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	233,44	D
		Desconto do imposto de Renda:	22,19	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.788,55	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	255,63	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.532,92	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.532,92 (dois mil quinhentos e trinta e dois reais e noventa e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 02/09/2024


ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS


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\$ 2.532,92 (dois mil quinhentos e trinta e dois reais e noventa e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu cliente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 30/09/2024
GARÇA


ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.57
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

=====

BENEFICIARIO:	ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	293.766.368-05	
AGENCIA: 0295	CONTA: 96.103-5	
DATA DO PAGAMENTO:	27/09/2024	
VALOR:	2.532,92	
NR. DOCUMENTO:		

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.82A.A78.E5D.F95.9D1
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CESAR ALVES PEREIRA		

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
18/08/2023 A 17/08/2024	02/10/2024 A 31/10/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO	PROVENTOS E DESCONTOS
Faltas não justificadas: 00	Férias: 2.478,37 P
Salário Base: 1.733,64	1/3 das Férias: 826,12 P
Média Horas: 224,64	Abono de Férias: 0,00
Média Valores: 0,00	1/3 do Abono de Férias: 0,00
Outras Vantagens: 520,09	Adicional do Dobro das Férias: 0,00
TOTAL BASE CALCULO: 2.478,37	1/3 do Dobro das Férias: 0,00
	Salário Família: 0,00
	1ª Parcela 13º Salário: 0,00
	Desconto da Previdência: 295,35 D
	Desconto do imposto de Renda: 42,03 D
	TOTAL DOS PROVENTOS: 3.304,49 P
	TOTAL DOS DESCONTOS: 337,38 D
	TOTAL LIQUIDO: 2.967,11 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\$ 2.967,11 (dois mil novecentos e sessenta e sete reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE, Data: 02/09/2024

CESAR ALVES PEREIRA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, estabelecida a Rua DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70 em GARÇA a importância de R\$ 2.967,11 (dois mil novecentos e sessenta e sete reais e onze 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: 30/09/2024 

GARÇA CESAR ALVES PEREIRA

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.57
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:	27/09/2024
VALOR:	2.967,11
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	F.934.145.AE0.B85.785
-------------------	-----------------------

=====

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

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 01/10/2024 A 10/10/2024 = 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:	2.842,36 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,		Data: 30/08/2024	
RENATA RIBEIRO BRANCO		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\$ 2.590,93 (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: 27/09/2024 GARÇA	RENATA RIBEIRO BRANCO

"Fica a ressalva que até a presente data o(a) empregado(a) não compareceu ao trabalho e o valor do montante recebido é referente ao período de férias."

 Pessoa: _____

 Data: 27/09/2024 de 2024

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.05.57
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:	27/09/2024
VALOR:	2.590,93
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	6.859.526.64E.1B0.B9F
-------------------	-----------------------

=====

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

RECEBEMOS DE CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 75,00 DESTINATÁRIO: AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070 WILLIANS Garca-SP

NF-e

Nº. 000.029.404
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEGURANCA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 228
CENTRO - 17400-082
Garca - SP Fone/Fax: 1434061014

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.029.404
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0802 1238 2100 0140 5500 1000 0294 0415 1985 7546

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

135241882245659 - 27/08/2024 17:58:45

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

315025201111

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

02.123.821/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ - CPF

45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO

27/08/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 070

BAIRRO / DISTRITO

WILLIANS

CEP

17400-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/08/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

34075066

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:58:43

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 26/09/2024
Valor R\$ 75,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ - CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	O.COSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
003612	CABO DE FORÇA PARA NOTEBOOK, 1,5METROS TRIPOLAR - GVBRASIL	85444200	0102	5102	UN	5,0000	15,0000	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: REF. PEDIDO DE VENDA 30397
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
TERMO DE COLABORACAO 03/2023 ORGAO: PREFEITURA MUNICIPAL DE GARCA (MEDIA COMPLEXIDADE)

RESERVADO AO FISCO

Bruno Joaquim

Bruno Joaquim dos Santos
502.885.338-01
Auxiliar de Almoxarifado

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090358322600000002084176398510000007500

BENEFICIARIO:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS D

NOME FANTASIA:

CPA DISTRIBUIDORA E SERVICOS DE SEG

CNPJ: 02.123.821/0001-40

PAGADOR:

AHBB ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO 92.601

NOSSO NUMERO 35832260000002084

CONVENIO 03583226

DATA DE VENCIMENTO 26/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 75,00

VALOR COBRADO 75,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.A98.0EE.85E.DF7.FA7

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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
413

Data de Emissão
27/09/2024

Data e Hora da
Competência
27/09/2024 às 13:29:27

Código de Verificação
2878-4625-0159

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 44.916.652/0001-46 Cód. Mobiliário 111076 Insc. Mun. 111076
 Nome SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA RG/IE 419185826112
 Logradouro RUA-GENERAL MILTON FERNANDES DE MELLO Número 1159
 Bairro CHACARA FLORA CEP 16402-340
 Município LINS UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
 Telefones (14)3522-3077
 E-Mail's SILVANA TAKADA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
40	SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL	2.800,0000	1,00	0,00	0,00	2.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$2.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de Agosto/2024 - Termo de Colaboração 03/2023 Prefeitura Municipal de Garça (Referente ao Convênio Media Complexidade)

DADOS BANCÁRIO:
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA:0058-2
 C/C:95995-2
 PIX:CNPJ:44.916.652/0001-46

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.800,00

Atividade

8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior

Item da Lista / LCF 116/2003

17.02-DATILOGRAFIA, DIGITACAO,ESTENOGRAFIA,EXPEDIENTE,SECRETARIA EMGERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO,REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Alíquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (R\$)

2.800,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

56,28

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

MÉDIA COMPLEXIDADE

27/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:28:05
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	27/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.058.000.095.995
VALOR TOTAL	2.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SEGLINE S S TRABALHO LTDA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 95.995-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	0.FAB.567.8E7.539.666
-----------------	-----------------------

NOTA
ISCAL
Nº
10046626
SÉRIE
32



MESSER GASES LTDA
ENDEREÇO: Rodovia Cónego Domenico Rangoni S/N, Km 59,5
BAIRRO: Percequê
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
4.449,43

VALOR DO FRETE
138,34

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
800,90

PRETE POR CONTRA
0,00

OUTRAS DESPESAS
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

VALOR DO ICMS ST
0,00

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000046626
SÉRIE 32 FOLHA 1/1

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

TELEFONE / FAX
014-35325198

1º VENCIMENTO
29/09/2024

VALOR
4.449,43

2º VENCIMENTO
0,00

VALOR DOS PRODUTOS
4.311,09

VALOR TOTAL DA NOTA
4.449,43

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
08.09.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
08.09.2024

HORA DE SAÍDA

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
635240002960329 / 08.09.2024 - 09:18:25

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

UF
SP

PLACA
LAW8095

CODIGO ANTI
00776277

NUMERO
1.050,658 KG

PESO BRUTO
1.050,658 KG

PESO LÍQUIDO
1.050,658 KG

BC ICMS ST
4.449,43

BC ICMS
4.449,43

V. TOTAL
4.449,43

V. ENTREGA
4.449,43

QUANTIDADE
1,050,658 KG

CST / CFOP
5002

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
001055010

DESCR. PRODUTOS / SERVIÇOS
1 Granel

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

NOTA
ISCAL
Nº
10046626
SÉRIE
32

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

TELEFONE / FAX
014-35325198

1º VENCIMENTO
29/09/2024

VALOR
4.449,43

2º VENCIMENTO
0,00

VALOR DOS PRODUTOS
4.311,09

VALOR TOTAL DA NOTA
4.449,43

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
08.09.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
08.09.2024

HORA DE SAÍDA

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
635240002960329 / 08.09.2024 - 09:18:25

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

UF
SP

PLACA
LAW8095

CODIGO ANTI
00776277

NUMERO
1.050,658 KG

PESO BRUTO
1.050,658 KG

PESO LÍQUIDO
1.050,658 KG

BC ICMS ST
4.449,43

BC ICMS
4.449,43

V. TOTAL
4.449,43

V. ENTREGA
4.449,43

QUANTIDADE
1,050,658 KG

CST / CFOP
5002

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
001055010

DESCR. PRODUTOS / SERVIÇOS
1 Granel

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

NOTA
ISCAL
Nº
10046626
SÉRIE
32

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

TELEFONE / FAX
014-35325198

1º VENCIMENTO
29/09/2024

VALOR
4.449,43

2º VENCIMENTO
0,00

VALOR DOS PRODUTOS
4.311,09

VALOR TOTAL DA NOTA
4.449,43

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
08.09.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
08.09.2024

HORA DE SAÍDA

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
635240002960329 / 08.09.2024 - 09:18:25

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

UF
SP

PLACA
LAW8095

CODIGO ANTI
00776277

NUMERO
1.050,658 KG

PESO BRUTO
1.050,658 KG

PESO LÍQUIDO
1.050,658 KG

BC ICMS ST
4.449,43

BC ICMS
4.449,43

V. TOTAL
4.449,43

V. ENTREGA
4.449,43

QUANTIDADE
1,050,658 KG

CST / CFOP
5002

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
001055010

DESCR. PRODUTOS / SERVIÇOS
1 Granel

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

NOTA
ISCAL
Nº
10046626
SÉRIE
32

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
60.619.202/0048-01

BAIRRO / DISTRITO
VILA WILLIAMS

TELEFONE / FAX
014-35325198

1º VENCIMENTO
29/09/2024

VALOR
4.449,43

2º VENCIMENTO
0,00

VALOR DOS PRODUTOS
4.311,09

VALOR TOTAL DA NOTA
4.449,43

CNPJ / CPF
45.349.461/0009-60

DATA DA EMISSÃO
08.09.2024

DATA DE SAÍDA / ENTRADA
08.09.2024

HORA DE SAÍDA

PROTÓCOLO / DATA E HORA DE AUTORIZAÇÃO
635240002960329 / 08.09.2024 - 09:18:25

CEP
17400-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

UF
SP

PLACA
LAW8095

CODIGO ANTI
00776277

NUMERO
1.050,658 KG

PESO BRUTO
1.050,658 KG

PESO LÍQUIDO
1.050,658 KG

BC ICMS ST
4.449,43

BC ICMS
4.449,43

V. TOTAL
4.449,43

V. ENTREGA
4.449,43

QUANTIDADE
1,050,658 KG

CST / CFOP
5002

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
001055010

DESCR. PRODUTOS / SERVIÇOS
1 Granel

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

RAZÃO SOCIAL
IC TRANSPORTES LTDA

ENDEREÇO
V ANHANGUERA SN, KM 114

MUNICÍPIO
SUMARE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082096438293980466910009198540000444943

BENEFICIARIO:

MESSER GASES LTDA

NOME FANTASIA:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

BENEFICIARIO FINAL:

MESSER GASES LTDA

CNPJ: 60.619.202/0001-48

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP BENEF DO BRASI

CNPJ: 45.349.461/0009-60

NR. DOCUMENTO 92.701

DATA DE VENCIMENTO 29/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.449,43

VALOR COBRADO 4.449,43

NR. AUTENTICACAO F.21E.6A8.9DA.63E.59C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

7044

Código de Verificação de Autenticidade

OI3K1S6UV

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/09/2024 às 14:33:53

Chave de Acesso

2171216X1TMKMOQTV0QBWWP0N1ZCDFH

Para certificação da autenticidade acesse

http://179.96.132.27:2014/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

GARÇA-SP

Local da Prestação

GARÇA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

23/09/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

17.906.589/0001-94

001880413

000016643

DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441

WILLIAMS

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

17402-002

Garça-SP

(14) 3406-5179

diaglab@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0009-60

2175819

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70

SALA 06

VILA WILLIAMS

CEP/Cod Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17400-000

GARÇA - SP

3516705

14 35325198

LSILVA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição		Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	Exames laboratoriais referentes a Unidade de Pronto Atendimento - UPA Garça, no período de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça		24 221,37	R\$ 24 221,37	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.02			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,			2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 24.221,37	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.221,37	R\$ 484,43	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\$ 24.221,37			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.257,77 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$651,55		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7044 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OI3K1S6UV

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120017273022810081181041298550002422137

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 92.702

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 24.221,37

VALOR CORRADO 24.221,37

NR.AUTENTICACAO 7.46B.434.733.3D2.15D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 7052	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade TX9LW1G04	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 24/09/2024 às 09:23:42	
						Chave de Acesso 217145353771XE6PPJ0Q1421313ZCRG1	
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 24/09/2024	
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	
17.906.589/0001-94		001880413	000016643	DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA	
Logradouro	Complemento			Bairro	
Avenida DR RAFAEL PAES DE BARROS, 441				WILLIAMS	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
17402-002	Garça-SP	(14) 3406-5179		diaglab@hotmail.com	

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Exames laboratoriais periodicos referentes a Média Complexidade, no periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024 - Termo de Colaboração 003/2023 - Órgão: Prefeitura Municipal de Garça			295,15	R\$ 295,15

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003	04.02	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,		2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 295,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 295,15	R\$ 5,90	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\$ 295,15			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$39,70 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$7,94		

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE DIAG LAB ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 7052 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TX9LW1G04	
Data	CPF/RG
Assinatura	
Sra. Ana Carolina de Andrade	
Id. Segurança do Trabalho	
Registro: 0118243/SP	
MÉDIA COMPLEXIDADE	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120018083022610081181041198550000029515

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 92.703

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 27/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 295,15

VALOR COBRADO 295,15

NR.AUTENTICACAO E.139.AEE.350.01E.51C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

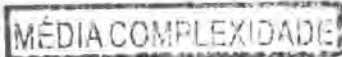
Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

 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 529		
		Série: E		
		Data Emissão: 30/09/2024		
		Certificação: 93499-976BB		
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 Nº: 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: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Insc. Estadual: Bairro: VILA WILLIAMS Nº: 70 Município: GARÇA Compl.: SALA 06 E-mail: contabilidade@ahbb.org.br UF: SP CEP: 17400-000 Telefone: 1435325198				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
NEUROLOGIA - COMPETÊNCIA 08/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 77 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R\$ 9000,00 - TERMO DE COLABORAÇÃO 003/2023 - ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE GARÇA.				
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	9000	9.000,00
 <i>José Hektor Hübner Pinoti Affonso</i> RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Valor Tributável: R\$ 9.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 9.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 9.000,00	Aliquota: 3,3996%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 9.000,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 09/2024	Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP	Dt 30/09/2024 10:54:39		
Recolhimento: Sem Retenção	Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Competência:		
CNAE: 8630503	Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III			
Observações:				
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 30/09/2024 às 10:54:47				
Recebi(emos) de: MENEZES MESCOLOTTE SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 529 Certificação: 93499-976BB	
Assinatura do Recebedor				

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:49
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
Nº. DOCUMENTO	550.097.000.087.217
VALOR TOTAL	9.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: MENEZES M S M EIRELI
AGENCIA: 0097-3 CONTA: 87.217-2
Nº. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	3.D6C.897.EAA.2ED.2DB
-----------------	-----------------------



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

Número da Nota - Série
000000000279 - 1

Autenticidade
UHRI-0HZR

Data de Emissão
26/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM CIRURGIA GERAL - COMPETENCIA 08/2024 NO TOTAL DE CONSULTAS 55 - CENTRO DE ESPECIALIDADES - MÉDIA COMPLEXIDADE - R\$ 4.125,00 - 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	61,88	26,81	123,75	41,25
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	4.125,00	3,0000%	123,75	4.125,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 3.871,31

MÉDIA COMPLEXIDADE

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:49
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.141.000.072.480
VALOR TOTAL	3.871,31

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FERREIRA A S M EIRELI
AGENCIA: 0141-4 CONTA: 72.480-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

Nº AUTENTICACAO	0.8ED.34F.A83.CFD.AB2
-----------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 2125 Código de Verificação de Autenticidade MHV8MVNVQ Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 08:08:39 Chave de Acesso 2174174MATANBL2RUJYKEUVSNVQU0AUV
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	
				27/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

Para certificação da autenticidade acesse
<http://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	
22.720.103/0001-69		1988115	000107871	BELLUZZI & CIA LTDA	
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua PRESIDENTE KENNEDY, 10	SALA 01		WILLIAMS		
CEP	Cidade	Telefone	E-mail		
17402-054	Garça-SP	0034713860			

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	Endoscopia - Competência 08/2024 no total de consultas 13 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 2.990,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			2.990,00	R\$ 2.990,00

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,9495%	0000040000003	8630502			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.990,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.990,00	R\$ 118,09	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\$ 2.990,00**

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 2125 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MHV8MVNVQ .		
Data	CPF/RG	Assinatura
<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>

MÉDIA COMPLEXIDADE

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:49
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	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.026.766
VALOR TOTAL	2.990,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BELLUZZI & CIA LTDA
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 26.766-X
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR. AUTENTICACAO	1.707.5AD.B92.99D.2FE
------------------	-----------------------

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 227 Código de Verificação de Autenticidade SBISK5108 Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 17:39:46 Chave de Acesso 2174915ENTY7RHLU5GRFVAN54DJ8LU6U Criada em substituição à NFS-e 226 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		
2 - Não		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				26/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

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

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	Pediatria - Competência 08/2024 no total de consultas demanda agendada 4 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 213,32
1,00	UN	Pediatria - Competência 08/2024 no total de consultas demanda espontânea 132 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				R\$ 7.039,56

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
HOSPITAIS,CLINICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÔMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-	3,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.252,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.252,88	R\$ 217,59	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (7.252,88 x 0,65%)	COFINS (7.252,88 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.252,88 x 1,50%)	CSLL (7.252,88 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 47,14	R\$ 217,59	R\$ 0,00	R\$ 108,79	R\$ 72,53	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.806,83 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$975,51 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$195,10

Informações Complementares	
CLIENTE - GENY OBA OGAWA EIRELI BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 290-9 CONTA: 29371-7	

RECEBI(EMOS) DE OBA OGAWA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 227 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SBISK5108		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

MÉDIA COMPLEXIDADE

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:49
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	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.290.000.029.371
VALOR TOTAL	6.806,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GENY OBA OGAWA EIRELI
AGENCIA: 0290-9 CONTA: 29.371-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.216

=====

NR.AUTENTICACAO	D.2E2.4AB.96F.E12.688
-----------------	-----------------------

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



391388828514

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 26/09/2024 16:19	Competência 09/2024	No. Controle 00028514	No. NF 00000254	Página 1 de 1	Chave de Segurança 2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5C4A
---------------------------------------	------------------------	--------------------------	--------------------	------------------	--

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, 70

Complemento

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 08/2024 no total de consultas 42 - Centro de Especialidades - Media Complexidade - R\$ 3360,00 - Termo de colaboração 003/2023 ? Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

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

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Liquido a Pagar	R\$	3.360,00

Valor do ISSQN	90,16	Valor Total da Nota	3.360,00
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, (...)	2,6832	3.360,00				

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/nfe/

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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 00000254

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
2Z1R-9X5W-3E5R-0B2B-5C4A

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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\$ 3.360,00

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093001

AUTENTICACAO SISBB: D.396.5AA.B5E.E8B.946



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

Número da Nota
303

Data de Emissão
30/09/2024

Data e Hora da
Competência
30/09/2024 às 09:59:16

Código de Verificação
2251-1287-9201

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 Oplante 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
 Inf. Comp. José Heitor Hiibner 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	Vlr. 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 A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Cardiologia- Competência 08/2024 no total de consultas 152 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 14.400,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça
 Eletrocardiograma - Competência 08/2024 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\$)	IPi (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 16.600,00

Atividade

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

Item da Lista / LCF 116/2003

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

Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal Local do Serviço

Simples Nacional Dentro do Município

Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$)

3,1844 16.600,00

Vlr. Total das Deduções (R\$)

0,00

Vlr. Total Retido (R\$)

0,00

Vlr. do ISS (R\$)

528,61

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 16.600,00

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'

[Assinatura]

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 303 emitida em 30/09/2024 às 09:59:16 - Cód Verif 2251-1287-9201

Condições de Pagamento: Vencimento: 30/09/2024 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 COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093002

AUTENTICACAO SISBB: 8.0DD.692.8A4.5F1.EDC

	Prefeitura Municipal de Franca 14401-150 - RUA FREDERICO MOURA - CIDADE NOVA - FRANCA - SP Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Competência 09/2024													
		Número RPS: Número Nota Fiscal: 48 Data Emissão: 30/09/2024													
RESENDE & DUTRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA 14403-151 - RUA DA LUZ, 850 - RESIDENCIAL PARAISO FRANCA - SP - CEP: 14403-151 CNPJ/CPF: 53.518.972/0001-39 Inscr. Estadual/RG: Email: LETICIADEALMEIDADUTRA@GMAIL.COM Telefone: 91324103 CCM 122218															
Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA Natureza Operação: Prestação de Serviços Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina. Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP															
Nota Fiscal Fatura		Fatura Nro 48 Valor R\$ 7.112,00 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: SP Inscrição Municipal: E-mail: End. Cobrança:															
Dados do Intermediário															
- - - - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:															
Valor por extenso		SETE MIL E CENTO E DOZE REAIS													
Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário Valor Total												
1		Dermatologia - Competência 08/2024 no total de consultas 12/- Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 7.112,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça. DADOS BANCÁRIOS BANCO INTER BANCO: 077 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 33738678-1 COD.OPERADOR: 55385462	7.112,00 7.112,00												
 José Heitor Hilbner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico															
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.															
Observação:		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Total dos Serviços</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">7.112,00</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;">7.112,00</td> </tr> <tr> <td>ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %</td> <td style="text-align: right;">142,24</td> </tr> <tr> <td>Desc. Condicionado</td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> </table>		Total dos Serviços	7.112,00	Total de Deduções	0,00	Desc. Incondicionado	0,00	Base de Cálculo	7.112,00	ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	142,24	Desc. Condicionado	0,00
Total dos Serviços	7.112,00														
Total de Deduções	0,00														
Desc. Incondicionado	0,00														
Base de Cálculo	7.112,00														
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	142,24														
Desc. Condicionado	0,00														
Forma de Pagamento: À vista															
Total da Nota 7.112,00	RETENÇÕES		Total Líquido 7.112,00												
	ISS 0,00	IRRF 0,00 PIS 0,00 COFINS 0,00 CSLL 0,00 INSS 0,00 OUTROS 0,00													

Esta é a chave de validação: NYYM-RRYQ

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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\$ 7.112,00

DEBITO EM: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093003

AUTENTICACAO SISBB: B.86E.129.760.172.4B4



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

Número da Nota - Serie
000000000006 - 1
 Autenticidade
X5JK-OFWV
 Data de Emissão
27/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: HERCULANO SERVICOS MEDICOS LTDA
 CPF/CNPJ: 41.769.679/0001-65 IM: 117621 IE:
 End: BANDEIRANTES, 206 - CEP: 17501090
 Município: MARÍLIA

Fone: (11) 6855-0221

UF: SP

E-mail: lucasherculano040287@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Oftalmologia - Competência 08/2024 no total de consultas 149 - Centro de Especialidades - Média Complexidade -
 R\$ 6705,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	100,57	43,58	201,15	67,05

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	6.705,00	3,0000%	201,15	6.705,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.292,65

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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: 91.132.340-1

FAVORECIDO: HERCULANO SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ/CNPJ: 41.769.679/0001-65

VALOR: R\$ 6.292,65

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093005

AUTENTICACAO SISBB: B.95F.DF5.827.50A.BD7



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

Número da Nota - Serie
000000000432 - 1

Autenticidade
IE0M-AUOQ

Data de Emissão
26/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: FERRO & CRUDI SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ: 30.243.536/0001-07 **IM:** 74654 **IE:** **Fone:**
End: : DOLORES GUERREIRO OLIVEIRA R,361 PONTO DE REFERÊNCIA- CEP: 17516721
Município: MARILIA **UF:** SP **E-mail:** JAMES_FERRO@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ortopedia - Competência 08/2024 no total de consultas 67 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 4891,00 - 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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 755,66 - 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	73,37	31,79	146,73	48,91
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	4.891,00	3,0000%	146,72	4.891,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.590,20

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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\$ 4.590,20

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093006

AUTENTICACAO SISBB: 4.283.767.AF6.E03.217

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRANTE DO PARANAPANEMA Rua Jose Marcolino Sobrinho N° 721 Telefone: (18) 3991-9191	Número do RPS	Número da nota 202400000000058
	Data da emissão da nota 26/09/2024 16:11:38	
	Data do fato gerador 26/09/2024 16:11:38	
	Código de verificação L4EDUN0CX	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Inscrição estadual:
Nome/Razão social: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA MEDICA	Telefone: (18) 3991-1145
CPF/CNPJ: 25.117.985/0001-60 Inscrição municipal: 13218	Celular:
Endereço: R LUIZ PINHEIRO Número: 188 CEP: 19260-000	
Complemento:	
Município: Mirante do Paranapanema UF: SP	
E-mail: orpaccontabilidade@gmail.com Site:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: SANTA CASA DE GARÇA HOSPITAL SAO LUCAS HSL	
Nome/Razão social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
CPF/CNPJ: 45.349.461/0009-60 Inscrição municipal:	Inscrição estadual:
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS Número: 70 Bairro: VILA WILLIAMS CEP: 17400-000	
Complemento:	
Município: Garça UF: SP	
E-mail:	Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Ortopedia - Competência 08/2024 no total de consultas 61 - Centro de Especialidades - Média Complexidade.	4.453,0000	1,0000	4.453,0000	4.453,00x2,00 =	89,06

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	4.453,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 4.453,00		Valor líquido = R\$ 4.453,00			

Códigos dos serviços:

04.01 - Medicina e biomedicina.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	4.453,00	89,06

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\$ 598,93 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 144,72 (3,25%) . com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT

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



Verificar autenticidade

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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 - MTR.DO PARANAPANEMA

CONTA: 7.409-8

FAVORECIDO: LUCAS FERNANDES PIAZZALUNGA CLINICA

CNPJ/CNPJ: 25.117.985/0001-60

VALOR: R\$ 4.453,00

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093007

AUTENTICACAO SISBB: 5.AE0.269.B5E.2D8.212

	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 2024/62 
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66f5b567 Nº NFS-e: 2024/62	Data de Emissão: 26/09/2024 16:26:31 Data Emissão RPS:
--	--	---

Dados do Prestador

Razão Social: CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA
Nome Fantasia: CLINICA AQUARELA
CNPJ: 37.140.755/0001-00 **Inscrição Estadual:** **Inscrição Municipal:** 1816
Endereço: Rua OLIVEIRA DORNELAS, 283, APTO 4, CENTRO, Cep:38779000, BRASILANDIA DE MINAS - MG
Telefone: (12) 9921-0429 **E-mail:** dragisellesaggioro@hotmail.com
Incentivador Cultural: Não **Simples Nacional:** Optante **Regime Especial:** Nenhum

Dados do Tomador

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0009-60 **Insc. Estadual:** **Insc. Municipal:**
Endereço: R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 70, SALA 6, VILA WILLIAMS - CEP 17.400-000 - GARÇA - SP Tel: (14) 3407-5066
E-mail: relmedico.hsl@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Pediatria - Competência 08/2024 no total de consultas demanda agendada 29 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 4000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

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

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

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
Aliquota 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 2024/62
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

	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 2024/63
	Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	

Dados da NFS-e

Natureza da Operação: Tributação no município Nº RPS:	Código de Autenticidade: 66f5b659 Nº NFS-e: 2024/63	Data de Emissão: 26/09/2024 16:30:33 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

Pediatria - Competência 08/2024 no total de consultas demanda espontânea 94 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 5013,02 -
 Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

Observações

José Heitor Hübner Pinoti Affonso
 RG: 38.541.497-0
 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\$ 5.013,02	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Desconto Condicionado R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.013,02
Alíquota 2,00	Valor do ISSQN R\$ 100,26	Valor Total R\$ 5.013,02	Valor Líquido R\$ 5.013,02	

Recebemos de CLINICA PEDIÁTRICA AQUARELA LTDA os serviços discriminados na nota fiscal eletrônica indicada ao lado.		NFS-e 2024/63
Data de recebimento	Assinatura e Documento do receptor	

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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\$ 9.013,02

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093008

AUTENTICACAO SISBB: 0.8E8.560.885.233.316



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

Número da Nota - Serie
000000001360 - 1

Autenticidade
WDRI-5650

Data de Emissão
30/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: G. F. GOMES CLINICA MEDICA
CPF/CNPJ: 16.794.758/0001-89 **IM:** 52762 **IE:** **Fone:** 0148135001
End: : SANTA HELENA R,909 CASA 329- CEP: 17513322
Município: 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 **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Urologia - Competência 06/2024 no total de consultas 72 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 5760,00 - 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	86,40	37,44	172,80	57,60

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

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	5.760,00	3,0000%	172,80	5.760,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.405,76

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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\$ 5.405,78

DEBITO EM: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093009

AUTENTICACAO SISBB: 5.4AB.F37.974.FB0.0DC

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 185	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade YCK800IV1	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/09/2024 às 09:31:02	
						Chave de Acesso 2169993N8MUCROE56OZ5H3PKI4G92A83	
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 20/09/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 37.785.323/0001-48		RG/Inscrição Estadual 2242820		Inscrição Municipal 000108317		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 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	
				E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR			
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Óbito- Competência 08/2024 - 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 Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01		Aliquota 2,7203%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8610102	
MEDICINA E BIOMEDICINA.							
Valor Total dos Serviços R\$ 3.877,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 3.877,00	
				Total do ISS R\$ 105,47		ISS Retido 2 - Não	
						Desconto Condicionado R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00	
				CSLL R\$ 0,00		Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.877,00						Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE AHMAD ABDUL LATIF HAMZE O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 185 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YCK800IV1							
Data 20/09/2024		CPF/RG 37.785.323/0001-48		Assinatura AHMAD ABDUL LATIF HAMZE			

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093010

AUTENTICACAO SISBB: 0.033.C23.D05.D31.D76


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)
27/09/2024 11:35:45

Período de Competência Município de Prestação do
09/2024 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 08/2024 - CAPS/AD Média Complexidade - R\$ 18.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.

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

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

18.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

2,3800

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

18.000,00

Valor Total da Nota (R\$)

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 [19CB11]

Visualizado em: 27/09/2024 11:35:46

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 COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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: 30/09/2024

=====

DOCUMENTO: 093011

AUTENTICACAO SISBB: C.8BE.697.7C0.DC4.801

		Prefeitura Municipal de Garça Departamento de Rendas NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 35 Código de Verificação de Autenticidade Y13T6B7D2 Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 15:56:32 Chave de Acesso 2174619Y7WIPV8R6SZE07DJY3XC4NHN
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA-SP	Local da Prestação GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/08/2024	Competência	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS		

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Médica Clínica Geral - Competência 08/2024 - 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 Heltor Hilbner Pinoti Affonso
 RG: 39.541.497-0
 Relacionamento Médico

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
MEDICINA E BIOMEDICINA.					
Valor Total dos Serviços R\$ 7.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.500,00	Total do ISS R\$ 150,00	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\$ 7.500,00**

Val. Aprox. Tributos

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ANNELIZE MARTINS LETRINTA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 35 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y13T6B7D2 .		
Data ____/____/____	CPF/RG ____	Assinatura _____

MÉDIA COMPLEXIDADE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.05.57
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: 30/09/2024

DOCUMENTO: 093012

AUTENTICACAO SISBB: 7.AE4.944.D04.962.F5F



Prefeitura Municipal de Garça

Departamento de Rendas Municipais

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

62271

Código de Verificação de Autenticidade
9U7VA1E5L

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/09/2024 às 17:10:06

Chave de Acesso
2174012Y0FKLRAH7P63KBABLSMCCW60Q

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

Informações Fiscais

Exibibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GARÇA - SP	Local da Prestação GARÇA - SP
Número do RPS 63797	Série do RPS UNICA	Tipo do RPS RPS	Data do RPS 26/09/2024
Competência 26/09/2024	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Por

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ 01.207.126/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 001314096	Cadastro	Nome/Razão Social PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S
Logradouro Rua AMERICA, 148	CEP 17404-270	Cidade GARÇA - SP	Complemento	Bairro LABIENOPOLIS
			Telefone	E-mail procomeso@procomeso.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0009-60	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 70	CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade GARÇA - SP	Complemento
			Cod. IBGE 3516705
			Telefone
			Bairro Williams
			E-mail sesmt@garca.ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Servico medico anestesiolgista Competencia 08/2024 no total de consultas 23 Centro de Especialidades Media Complexidade R\$ 1150,00 - Termo de colaboracao 003/2023 Orgao Prefeitura Municipal de Garca.

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

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 17.09	Alíquota 4,5451%	Atividade do Município 0000170000009	Código CNAE 8690999	Código da Obra	Código ART
Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.					

Valor Total dos Serviços R\$ 1150,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1150,00	Total do ISS R\$ 52,27	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	ISS R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	-----------------	------------------------------

Valor Líquido da NFSe: R\$ 1150,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$154,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,37%) R\$27,26

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$154,68 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,37%) R\$27,26

RECEBI(EMOS) DE PROCOMESO - SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 62271 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9U7VA1E5L.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

4019202425700000000300002313252898550000115000

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 93.013

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.150,00

VALOR CORRADO 1.150,00

NR.AUTENTICACAO 3.57D.B12.C8E.3DE.AA8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0601 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais 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 863 Código de Verificação de Autenticidade LUUNVJ6FY Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/09/2024 às 16:31:07 Chave de Acesso 21738124ZGG95N6Z84DGPFPV45FNT0P2
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		GARÇA-SP	GARÇA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				26/09/2024	
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS		
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento		

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

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

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0009-60		2175819	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70	SALA 06			VILA WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/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	Ginecologia e Obstetrícia - Competência 08/2024 no total de consultas 237 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 14220,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.			14 220,00	R\$ 14 220,00

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, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-	3,00%	0000040000003	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 14.220,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.220,00	R\$ 426,60	2 - Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS (14.220,00 x 0,65%)	COFINS (14.220,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (14.220,00 x 1,50%)	CSLL (14.220,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 92,43	R\$ 426,60	R\$ 0,00	R\$ 213,30	R\$ 142,20	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 13.345,47				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.912,59 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$382,52		
Informações Complementares						

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MIRANDA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **863** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LUUNVJ6FY**.

Data

CPF/RG

Assinatura

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCC COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120004763022310188621048198550001334547

BENEFICIARIO:

CLINICA MIRANDA LTDA

NOME FANTASIA:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

CLINICA MIRANDA LTDA

CNPJ: 11.154.578/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0009-60

=====

NR. DOCUMENTO	93.014
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	13.345,47
VALOR COBRADO	13.345,47

=====

NR.AUTENTICACAO 2.F31.F7C.D14.3B9.DC9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



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

Número da Nota - Série
00000000284 - 1

Autenticidade
HLRK-9AA1

Data de Emissão
26/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: TAMIRIS LEMES VICHATO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 33.116.524/0001-00 **IM:** 79897 **IE:** **Fone:**
End: : BORORÔS,85 SALA 07- CEP: 17502270
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** tatavichiato@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados ref. Angiologia - Competência 08/2024 no total de consultas 78 - Centro de Especialidades - Média Complexidade - R\$ 6240,00 - 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>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 998,40 - 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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	6.240,00	2,1828%	136,20	6.240,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.240,00

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070400330429441875070009898550000624000

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 93.015

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.240,00

VALOR COBRADO 6.240,00

NR.AUTENTICACAO F.E5F.708.0D3.4AA.F51

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

		Prefeitura Municipal de Garça				Número da NFS-e 1157	
		Departamento de Rendas				Código de Verificação de Autenticidade FSU4XCGIN	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/09/2024 às 15:05:00	
						Chave de Acesso 2174586PGHV9TN0GIO3PQT30TR937JPG	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GARÇA-SP		Local da Prestação GARÇA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 27/09/2024	
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 11.770.451/0001-24		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 1738110		Cadastro 000015519	
Nome/Razão Social ULTRA CLIMED CLINICA MEDICA LTDA							
Logradouro Rua BRIGADEIRO MACHADO, 326		Complemento		Bairro WILLIAMS			
CEP 17402-068		Cidade Garça-SP		Telefone 14 34061211		E-mail contato@contbem.com.br	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0009-60		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 2175819		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro DR. ORLANDO THIAGO DOS SANTOS, 70		Complemento SALA 06		Bairro VILA WILLIAMS			
CEP/Cod.Postal 17400-000		Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 14 35325198	
E-mail LSILVA@AHBB.ORG.BR							
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Medico em atenção domiciliar - Competência 08/2024 - SAD Média Complexidade - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.	16.000,00	R\$ 16.000,00			
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03		Alíquota		Atividade Município		Código CNAE	
HOSPITAIS,CLÍNICAS,LABORATÓRIOS,SANATÓRIOS,MANICÓMIOS,CASAS DE SAÚDE,PRONTOS-		3,00%		0000040000003		0000040000003	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 16.000,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 16.000,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
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%)	
R\$ 104,00		R\$ 480,00		R\$ 0,00		R\$ 240,00	
CSLL (16.000,00 x 1,00%)		Outras Retenções					
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 1157 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO FSU4XCGIN.							
Data		CPF/RG		Assinatura			

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090002703022010062621023498550001501600

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	93.016
DATA DE VENCIMENTO	30/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	30/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	15.016,00
VALOR COBRADO	15.016,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.0E0.2B1.0DC.FB2.ED8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais 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 000000002034 - 1		
		Autenticidade NHAE-0XQ7		
		Data de Emissão 27/09/2024		
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: 014 3407-5066 Endereço: r: DR ORLANDO THIAGO DOS SANTOS,70 WILLIAMS - CEP: 17400000 Município: GARÇA País: UF: SP E-mail:				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Psiquiatra - Competência 08/2024 - CAPS 1 Média Complexidade - R\$ 15.000,00 - Termo de colaboração 003/2023 - Órgão Prefeitura Municipal de Garça.				
Valor Bruto: R\$ 15.000,00				
Descontos: IRRF: R\$ 225,00 (1,5%) PIS: R\$ 97,50 (0,65%) COFINS: R\$ 450,00 (3,00%) CSLL: R\$ 150,00 (1,00%)				
Total líquido a receber: R\$ 14.077,50				
Dr Rafael Pascon dos Santos - Banco Sicredi (748) - Agência: 3022 - C/C: 36080				
 José Heitor Hübner Pinoti Affonso RG: 39.541.497-0 Relacionamento Médico				
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: http://www.marilia.sp.gov.br		Situação de Tributação Tributada no Prestador		
Código do Serviço 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.				
I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 225,00	PIS (R\$) 97,50	COFINS (R\$) 450,00	CSLL (R\$) 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 0,00	Base de Cálculo (R\$) 15.000,00	Aliquota (%) 3,0000%	Valor do ISS (R\$) 450,00	Valor Total da Nota (R\$) 15.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 14.077,50				

MÉDIA COMPLEXIDADE

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:05:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891160090000243022102036081087198550001407750

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 93.017

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 14.077,50

VALOR COBRADO 14.077,50

NP.AUTENTICACAO B.14B.568.639.325.96A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0098

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