

PRESTAÇÃO DE CONTAS BILAC FEDERAL

3º ADITAMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 001/2023

AGÊNCIA: 3062-7

CONTA: 36945-4

AGOSTO/2024

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO

O presente instrumento contratual tem por objeto a execução, pela COLABORADORA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgência/emergências, quando for o caso.

EXERCÍCIO: 2024

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 – BILAC – CEP 16210-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 42.635,34

ORIGEM DOS RECURSOS FEDERAL

(1):

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
01/08/2024	R\$ 42.635,34	01/08/2024	550.348.000.088.789	R\$ 42.635,34
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 44.337,80
TOTAL				R\$ 86.973,14
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 295,40

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária, ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 42.635,34 (QUARENTA E DOIS MIL, SEISCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E TRINTA E QUATRO CENTAVOS)

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	29/04/2024 a 30/08/2024	FEDERAL	R\$ 84.610,31
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 84.610,31
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 2.658,23
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 2.658,23

A diferença de R\$ 64,07 ao final do mês de agosto/2024, entre o Demonstrativo das Receitas e Despesas e o extrato bancário, refere-se à sequestro judicial efetivado em 05/02/2024, onde foi debitado da Agência 3062-7, Conta 36945-4 e não houve o retorno desse valor na conta de origem

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO									
Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTA JUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	31/07/2024	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.072,58	-	R\$ 3.072,58	46.005	06/08/2024
2	31/07/2024	HOLERITE	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.621,15	-	R\$ 3.621,15	46.005	06/08/2024
3	31/07/2024	HOLERITE	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.707,92	-	R\$ 2.707,92	46.005	06/08/2024
4	31/07/2024	HOLERITE	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.900,87	-	R\$ 2.900,87	46.005	06/08/2024
5	31/07/2024	HOLERITE	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.721,76	-	R\$ 1.721,76	46.005	06/08/2024
6	31/07/2024	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.722,03	-	R\$ 1.722,03	46.005	06/08/2024
7	31/07/2024	HOLERITE	GUSTAVO JOAO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.408,42	-	R\$ 3.408,42	46.005	06/08/2024
8	31/07/2024	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.727,75	-	R\$ 2.727,75	46.005	06/08/2024
9	31/07/2024	HOLERITE	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.753,93	-	R\$ 1.753,93	46.005	06/08/2024
10	31/07/2024	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPIERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.769,87	-	R\$ 1.769,87	46.005	06/08/2024
11	31/07/2024	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.896,47	-	R\$ 2.896,47	46.005	06/08/2024
12	31/07/2024	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.344,92	-	R\$ 2.344,92	46.005	06/08/2024
13	31/07/2024	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.344,92	-	R\$ 2.344,92	46.005	06/08/2024
14	31/07/2024	HOLERITE	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.742,48	-	R\$ 1.742,48	46.005	06/08/2024
15	31/07/2024	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.357,14	-	R\$ 3.357,14	46.005	06/08/2024
16	31/07/2024	HOLERITE	MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.344,92	-	R\$ 2.344,92	46.005	06/08/2024
17	31/07/2024	HOLERITE	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.751,48	-	R\$ 1.751,48	46.005	06/08/2024
18	31/07/2024	HOLERITE	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.527,20	-	R\$ 1.527,20	46.005	06/08/2024
19	31/07/2024	HOLERITE	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.927,87	-	R\$ 3.927,87	46.005	06/08/2024
20	31/07/2024	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.798,64	-	R\$ 1.798,64	46.005	06/08/2024
21	31/07/2024	HOLERITE	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.364,74	-	R\$ 3.364,74	46.005	06/08/2024
22	31/07/2024	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.684,75	-	R\$ 2.684,75	46.005	06/08/2024
23	01/08/2024	101	KELLEN RODRIGUES PESSOA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.178,00	-	R\$ 1.178,00	80.601	06/08/2024
24	29/04/2024	128	CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 220,00	-	R\$ 220,00	80.602	06/08/2024
25	29/04/2024	94	CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 402,50	-	R\$ 402,50	80.603	06/08/2024
26	26/07/2024	376.877.200	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 4.773,98	-	R\$ 4.773,98	80.604	06/08/2024
27	08/07/2024	3.285	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 4.222,57	85,85	R\$ 4.308,42	80.606	06/08/2024
28	10/07/2024	687.338	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPITAL. LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 4.289,25	-	R\$ 4.289,25	80.607	06/08/2024
29	11/07/2024	37.582	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.844,20	-	R\$ 1.844,20	80.608	06/08/2024
30	10/07/2024	1.890.422	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.826,30	-	R\$ 1.826,30	80.609	06/08/2024
31	11/07/2024	93.489	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 300,00	-	R\$ 300,00	80.610	06/08/2024
32	11/07/2024	64.684	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.846,50	-	R\$ 1.846,50	80.611	06/08/2024
33	05/07/2024	13.405	ALFA CHEMICAL LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 851,67	-	R\$ 851,67	80.612	06/08/2024
34	16/07/2024	223.772	BIRIPEL EMBALAGENS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 44,20	-	R\$ 44,20	80.613	06/08/2024
35	31/07/2024	HOLERITE	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.002,50	-	R\$ 1.002,50	80.614	06/08/2024
36	01/08/2024	92	VITOR LOURENÇO MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 6.000,00	-	R\$ 6.000,00	80.615	06/08/2024

37	30/08/2024	832 430 802 176 339	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	12,30	R\$	-	R\$	12,30	832 430 802 176 339	30/08/2024
38	30/08/2024	832 430 802 176 340	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	12,30	R\$	-	R\$	12,30	832 430 802 176 340	30/08/2024
39	30/08/2024	832 430 802 176 341	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	12,30	R\$	-	R\$	12,30	832 430 802 176 341	30/08/2024
40	30/08/2024	832 430 802 394 512	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	74,80	R\$	-	R\$	74,80	832 430 802 394 512	30/08/2024
41	30/08/2024	832 430 802 394 513	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	55,48	R\$	-	R\$	55,48	832 430 802 394 513	30/08/2024
42	30/08/2024	872 430 804 352 651	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	73,80	R\$	-	R\$	73,80	872 430 804 352 651	30/08/2024
TOTAL					R\$	84.524,46	R\$	85,85	R\$	84.510,31		

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
- (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
- (3) Notas Fiscais e recibos.
- (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes. Declarar(am)s, na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Responsáveis pela Conveniada:

Bilac, 20 de setembro de 2024


Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

AMB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Sede Administrativa: Av. José Adriano Rodrigues, 552 – 3º Andar – Lins-SP - CEP: 16400-400 Tel: +55 14 3332 5195
www.amb.org.br

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA
COM PROPÓSITO DE EVITAR SEQUESTRO JUDICIAL

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO
EXERCÍCIO: 2024
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 – BILAC – CEP 16210-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
01/08/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-42.635,34
06/08/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	42.635,34
06/08/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	44.273,73
06/08/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-2.539,74
30/08/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	2.539,74
30/08/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-2.594,16
Saldo da movimentação				41.679,57

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB, com o intuito de preservar os recursos públicos e impedir que eventuais bloqueios judiciais sequestram os valores nas contas do contrato, efetua transferência de valores para conta de segurança.

Essa movimentação está acima apresentada e é o fiel do movimento apresentado no extrato bancário.

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

Bilac, 20 de setembro de 2024.


Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

**QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA
COM PROPÓSITO DE ESCLARECER AS DEVOLUÇÕES DE TARIFAS.**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO
EXERCÍCIO: 2024
ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO e CEP: RUA 7 DE SETEMBRO, 529 – BILAC – CEP 16210-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
04/07/2024	0	13113	Tarifa Bancária	3,40
31/07/2024	0	13113	Tarifa Bancária	68,00
31/07/2024	0	13113	Tarifa Bancária	73,80
Saldo da movimentação				145,20

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB, realiza a devolução das tarifas bancárias, que são referentes as tarifas mensais pagas para os bancos onde é cobrado para a AHBB realizar as transações e transferências nas contas do 3º Aditamento ao Termo de Colaboração nº001/2023.

Acontece a devolução para a Prefeitura Municipal de Bilac, pois o convênio não cobre essas tarifas.

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

Bilac. 20 de setembro de 2024.



Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

JUSTIFICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua 7 de setembro, 529, Centro, Bilac-SP, CEP: 16.210-000, sob CNPJ: 45.349.461/0001-02, vem através deste justificar que a diferença de R\$ 64,07 ao final do mês de agosto/2024, entre o Demonstrativo das Receitas e Despesas e o extrato bancário, refere-se a sequestro judicial efetivado em 05/02/2024 onde foi debitado da Agência:3062-7, Conta:36945-4 e não houve o retorno desse valor na conta de origem.

Bilac-SP, 20 de setembro de 2024.


Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36945-4 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 08 / 2024

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/07/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/08/2024		0348	99015	870 Transferência recebida	550.348.000.088.789	42.635,34 C	
				01/08 14:39 SP 350640 FMS CUSTEIO SU			
01/08/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	42.635,34 D	0,00 C
				01/08 17:12 ASSOCIACAO H B BRASIL			
06/08/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	42.635,34 C	
				06/08 11:57 ASSOCIACAO H B BRASIL			
06/08/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	44.273,73 C	
				06/08 11:57 ASSOCIACAO H B BRASIL			
06/08/2024		0000	14175	983 TED Devolvida	300.008	6.000,00 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
06/08/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	2.539,74 D	
				06/08 16:53 ASSOCIACAO H B BRASIL			
06/08/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	46.005	55.481,81 D	
06/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.601	1.178,00 D	
				260 0001 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
06/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.602	220,00 D	
				403 0001 044826380000193 CIRURGICA BET			
06/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.603	402,50 D	
				403 0001 044826380000193 CIRURGICA BET			
06/08/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz	80.604	4.773,98 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
06/08/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.605	6.000,00 D	
				237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.606	4.308,42 D	
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.607	4.289,25 D	
				BANCO SOFISA S/A			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.608	1.844,20 D	
				BELIVE COMERCIO P H EIRELI			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.609	1.826,30 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.610	300,00 D	
				BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.611	1.846,50 D	
				BELIVE MEDICAL P H LTDA			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.612	851,67 D	
				ALFA CHEMICAL LTDA			
06/08/2024		0000	13105	109 Pagamento de Bolet	80.613	44,20 D	

BIRIPEL EMBALAGENS LTDA						
06/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.614	1.002,50 D	
260 0001 45724952890 GABRIEL ALEXANDRE						
06/08/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	80.615	6.000,00 D	0,00 C
237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC						
30/08/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	145,20 C	
30/08 15:21 ASSOCIACAO B BRASIL						
30/08/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	150,20 C	
30/08 15:21 ASSOCIACAO B BRASIL						
30/08/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.539,74 C	
30/08 15:12 ASSOCIACAO H B BRASIL						
30/08/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	2.594,16 D	
30/08 17:01 ASSOCIACAO H B BRASIL						
30/08/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.430.802.176.339	12,30 D	
Cobrança referente a 06/08/2024						
30/08/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.430.802.176.340	12,30 D	
Cobrança referente a 06/08/2024						
30/08/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	832.430.802.176.341	12,30 D	
Cobrança referente a 06/08/2024						
30/08/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.430.802.394.512	74,80 D	
Cobrança referente a 06/08/2024						
30/08/2024	0000	13113	170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	832.430.802.394.513	55,48 D	
Cobrança referente a 06/08/2024						
30/08/2024	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	872.430.804.352.651	73,80 D	0,00 C
Cobrança referente a 26/08/2024						
31/08/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal



Consultas - Emissão de comprovantes

G3370112552165921
01/09/2024 15:53:45

01/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:12:06
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	01/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	42.635,34

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.945

=====

NR.AUTENTICACAO	4.728.335.A65.52E.91F
-----------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

06/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:53:22
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	2.539,74

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.945

=====

NR.AUTENTICACAO	2.320.4C1.69F.097.29B
-----------------	-----------------------

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2085	AGATA CARLA PANINI	400.264.478-27	8169-8	3.072,58
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	299.932.928-85	102883-9	3.621,15
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	411.868.488-80	9693-8	2.707,92
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	418.186.678-51	11505-3	2.900,87
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	223.796.008-99	11893-1	1.721,76
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	165.617.718-85	8765-3	1.722,03
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA	434.595.698-67	111537-5	3.408,42
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	106.519.088-33	8773-4	2.727,75
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	480.702.188-51	10127-3	1.753,93
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	8766-1	1.769,87
7103	JULIA FORNI BENEDITO	467.206.438-78	10637-2	2.886,47
7005	JULIANA MARTINS DE SA	355.384.468-08	29410-1	2.344,92
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	438.430.808-60	89467-2	2.344,92
8697	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	440.662.558-50	11087-6	1.742,48
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT	466.867.568-73	91141-0	3.357,14
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAV	314.824.218-10	98410-8	2.344,92
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SO	470.823.098-21	10218-0	1.751,48
8698	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	327.846.078-28	107210-2	1.527,20
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	9084-0	3.927,87
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	111.341.546-07	11779-X	1.798,64
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	390.376.778-60	9970-8	3.364,74
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	106.530.338-69	10432-9	2.684,75
Empregados: 22		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	
			Total da Empresa:	55.481,81

BILAC, 05/08/2024

Responsável:

3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.:	2085 AGATA CARLA PANINI		Situação: Trabalhando		CPF: 400.264.478-27		Adm:		14/12/2016		
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 102		Horas Mês:		220,00		
Cargo:	952 ANALISTA ADMINISTRATIVO JR		C.B.O: 252105		Filial: 1		Salário:		3.100,20		
	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.100,20 P	998	I.N.S.S.		9,09	316,75 D			
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	100,20	100,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	93,47 D			
	202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P								
ND:	0	Proventos:	3.482,80	Descontos:	410,22	Informativa:	278,62	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.072,58
NF:	0	Base INSS:	3.482,80	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.482,80	Valor FGTS:	278,62	Base IRRF:	3.166,05
Empr.:	5649 ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR		Situação: Trabalhando		CPF: 299.932.928-85		Adm:		28/01/2022		
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		220,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.453,84		
	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84 P	998	I.N.S.S.		9,71	410,73 D			
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	122,79	122,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	196,12 D			
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	0,00	59,51 P								
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P								
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	49,28	309,46 P								
ND:	0	Proventos:	4.228,00	Descontos:	606,85	Informativa:	338,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.621,15
NF:	0	Base INSS:	4.228,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.228,00	Valor FGTS:	338,24	Base IRRF:	3.817,27
Empr.:	8504 CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR		Situação: Trabalhando		CPF: 411.868.488-80		Adm:		25/04/2024		
Vínculo:	Celetista prazo determinado		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		150,00		
Cargo:	9 FARMACEUTICO (A)		C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:		2.608,37		
	1 HORAS NORMAIS	145,00	2.521,42 P	998	I.N.S.S.		8,60	255,82 D			
	8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	5,00	86,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	11,33 D			
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	84,30	84,30 P								
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P								
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P								
ND:	0	Proventos:	2.975,07	Descontos:	267,15	Informativa:	238,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.707,92
NF:	1	Base INSS:	2.975,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.975,07	Valor FGTS:	238,00	Base IRRF:	2.410,27
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/07/2024 a 15/07/2024											
Empr.:	7790 CLEONICE QUEDEROLI SOARES		Situação: Trabalhando		CPF: 418.186.678-51		Adm:		22/05/2023		
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		180,00		
Cargo:	6 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		2.859,18		
	1 HORAS NORMAIS	90,00	1.429,59 P	998	I.N.S.S.		8,73	269,95 D			
	9524 HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	90,00	1.429,59 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	63,17 D			
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	92,41	92,41 P								
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P								
	9527 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P								
ND:	0	Proventos:	3.233,99	Descontos:	333,12	Informativa:	258,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.900,87
NF:	0	Base INSS:	3.092,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.233,99	Valor FGTS:	258,71	Base IRRF:	2.964,04
Doença período superior a 15 dias: 17/07/2024 a 14/09/2024											
Empr.:	8445 DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES		Situação: Trabalhando		CPF: 223.796.008-99		Adm:		08/02/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		220,00		
Cargo:	951 AUXILIAR DE LIMPEZA		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.536,69		
	1 HORAS NORMAIS	220,00	1.536,69 P	998	I.N.S.S.		7,87	147,00 D			
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	49,67	49,67 P								
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P								
ND:	0	Proventos:	1.868,76	Descontos:	147,00	Informativa:	149,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.721,76
NF:	0	Base INSS:	1.868,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.868,76	Valor FGTS:	149,50	Base IRRF:	1.303,96

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 165.617.718-85		Adm:		22/12/2018	
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.536,98	
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.536,98 P	998	I.N.S.S.	7,87		147,03 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS				49,68	49,68 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND: 0	Proventos:	1.869,06	Descontos:	147,03	Informativa:	149,52	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.722,03	
NF: 0	Base INSS:	1.869,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.869,06	Valor FGTS:	149,52	Base IRRF:	1.722,03	
Empr.:	8701 GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES			Situação: Trabalhando		CPF: 457.249.528-90		Adm:		15/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	688 MOTORISTA			C.B.O: 782305		Filial: 1		Salário:		1.536,97	
1 HORAS NORMAIS				115,20	819,72 P	998	I.N.S.S.	7,50		81,28 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	13,35 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	150,61 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				35,82	100,10 P						
ND: 0	Proventos:	1.083,78	Descontos:	81,28	Informativa:	86,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.002,50	
NF: 0	Base INSS:	1.083,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.083,78	Valor FGTS:	86,70	Base IRRF:	518,98	
Empr.:	8568 GUSTAVO JOAO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 434.595.698-67		Adm:		24/06/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.453,84	
1 HORAS NORMAIS				348,00	3.338,71 P	998	I.N.S.S.	9,40		365,84 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				12,00	115,13 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		117,62 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS				91,94	91,94 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	272,99 P						
306 INSALUBRIDADE 20% MES ANTERIO				20,00	63,70 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	9,41 P						
ND: 0	Proventos:	3.891,88	Descontos:	483,46	Informativa:	311,35	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.408,42	
NF: 0	Base INSS:	3.891,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.891,88	Valor FGTS:	311,35	Base IRRF:	3.327,08	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/07/2024 a 02/07/2024											
Empr.:	2114 IZABEL CRISTINA PINATTI			Situação: Trabalhando		CPF: 106.519.088-33		Adm:		14/05/2017	
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	949 TECNICO DE ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04	
1 HORAS NORMAIS				200,00	2.200,04 P	998	I.N.S.S.	8,66		262,16 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS				86,21	86,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,99 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	74,07 P						
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				77,58	385,18 P						
ND: 0	Proventos:	3.027,90	Descontos:	300,15	Informativa:	242,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.727,75	
NF: 0	Base INSS:	3.027,90	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.027,90	Valor FGTS:	242,23	Base IRRF:	2.765,74	
Empr.:	4137 JAQUELINE SOUZA GAMA			Situação: Trabalhando		CPF: 480.702.188-51		Adm:		08/02/2021	
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 102		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO			C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		1.537,70	
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.537,70 P	998	I.N.S.S.	7,89		150,18 D	
19 DIFERENCA DE SALARIOS				49,84	49,84 P						
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	5,51 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				10,25	28,66 P						
D: 0	Proventos:	1.904,11	Descontos:	150,18	Informativa:	152,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.753,93	
F: 1	Base INSS:	1.904,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.904,11	Valor FGTS:	152,32	Base IRRF:	1.753,93	

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI	Situação:	Trabalhando	CPF:	148.243.738-40	Adm:	21/12/2016		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	101	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	12 MOTORISTA	C.B.O:	782510	Filial:	1	Salário:	1.536,97		
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.536,97 P	998	I.N.S.S.		7,90	151,76 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	55,04	55,04 P							
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	7,62 P							
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	11,97	39,60 P							
ND: 0	Proventos:	1.921,63	Descontos:	151,76	Informativa:	153,73	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	1.921,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.921,63	Valor FGTS:	153,73	Base IRRF:
									1.769,87
									1.769,87
Empr.:	7103 JULIA FORNI BENEDITO	Situação:	Trabalhando	CPF:	467.206.438-78	Adm:	01/11/2022		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	101	Horas Mês:	180,00		
Cargo:	6 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:	2.859,18		
1 HORAS NORMAIS	180,00	2.859,18 P	998	I.N.S.S.		8,87	286,89 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	92,41	92,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	60,63 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	3.233,99	Descontos:	347,52	Informativa:	258,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	3.233,99	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.233,99	Valor FGTS:	258,71	Base IRRF:
									2.886,47
									2.947,10
Empr.:	7005 JULIANA MARTINS DE SA	Situação:	Trabalhando	CPF:	355.384.468-08	Adm:	21/06/2022		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	4	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.200,04		
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04 P	998	I.N.S.S.		8,17	208,63 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	71,11	71,11 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	2.553,55	Descontos:	208,63	Informativa:	204,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	2.553,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.553,55	Valor FGTS:	204,28	Base IRRF:
									2.344,92
									2.344,92
Empr.:	8298 LAIRA FERNANDA DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	438.430.808-60	Adm:	23/10/2023		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	4	Horas Mês:	180,00		
Cargo:	949 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O:	322205	Filial:	1	Salário:	2.200,04		
1 HORAS NORMAIS	360,00	2.200,04 P	998	I.N.S.S.		8,17	208,63 D		
19 DIFERENCA DE SALARIOS	71,11	71,11 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	2.553,55	Descontos:	208,63	Informativa:	204,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	2.553,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.553,55	Valor FGTS:	204,28	Base IRRF:
									2.344,92
									1.988,75
Empr.:	8697 LIVIA BARDUCCI DA SILVA	Situação:	Trabalhando	CPF:	440.662.558-50	Adm:	11/07/2024		
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	101	Horas Mês:	150,00		
Cargo:	6 FISIOTERAPEUTA	C.B.O:	223605	Filial:	1	Salário:	2.554,89		
1 HORAS NORMAIS	100,00	1.703,26 P	998	I.N.S.S.		7,88	149,05 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P							
ND: 0	Proventos:	1.891,53	Descontos:	149,05	Informativa:	151,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:
NF: 0	Base INSS:	1.891,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.891,53	Valor FGTS:	151,32	Base IRRF:
									1.742,48
									1.326,73

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA			Situação: Trabalhando		CPF: 466.867.568-73		Adm:		24/05/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		220,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.453,84
	1 HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84 P	998	I.N.S.S.			9,38	362,40 D	
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	111,63	111,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	143,68 D	
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	2,48 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	2,05	12,87 P							
ND: 0	Proventos:	3.863,22	Descontos:	506,08	Informativa:	309,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.357,14
NF: 0	Base INSS:	3.863,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.863,22	Valor FGTS:	309,05	Base IRRF:	3.500,82
Empr.:	5017 MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES			Situação: Trabalhando		CPF: 314.824.218-10		Adm:		15/06/2021
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		220,00
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04
	1 HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04 P	998	I.N.S.S.			8,17	208,63 D	
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	71,11	71,11 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	2.553,55	Descontos:	208,63	Informativa:	204,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.344,92
NF: 1	Base INSS:	2.553,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.553,55	Valor FGTS:	204,28	Base IRRF:	2.344,92
Empr.:	7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 470.823.098-21		Adm:		13/06/2023
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		220,00
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO			C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		1.537,70
	1 HORAS NORMAIS	210,00	1.537,70 P	998	I.N.S.S.			7,89	149,94 D	
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	52,25	52,25 P							
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	4,69 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	8,72	24,38 P							
ND: 0	Proventos:	1.901,42	Descontos:	149,94	Informativa:	152,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.751,48
NF: 2	Base INSS:	1.901,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.901,42	Valor FGTS:	152,11	Base IRRF:	1.751,48
Empr.:	8698 PAULINI DA SILVA RAYMUNDO			Situação: Trabalhando		CPF: 327.846.078-28		Adm:		11/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		220,00
Cargo:	949 TECNICO DE ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04
	1 HORAS NORMAIS	144,00	1.466,69 P	998	I.N.S.S.			7,72	127,76 D	
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27 P							
ND: 0	Proventos:	1.654,96	Descontos:	127,76	Informativa:	132,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.527,20
NF: 2	Base INSS:	1.654,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.654,96	Valor FGTS:	132,39	Base IRRF:	1.090,16
Empr.:	1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI			Situação: Trabalhando		CPF: 165.616.588-09		Adm:		23/04/2015
Vínculo:	Celetista			CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.453,84
	1 HORAS NORMAIS	180,00	3.453,84 P	998	I.N.S.S.			10,14	475,16 D	
	19 DIFERENCA DE SALARIOS	136,92	136,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	285,16 D	
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	131,46 P							
	202 INSALUBRIDADE AHHB BILAC	20,00	282,40 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	82,33	683,57 P							
ND: 0	Proventos:	4.688,19	Descontos:	760,32	Informativa:	375,05	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.927,87
NF: 0	Base INSS:	4.688,19	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.688,19	Valor FGTS:	375,05	Base IRRF:	4.213,03

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 111.341.546-07		Adm:	08/11/2023	
Vínculo:	Celetista prazo determinado			CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:	220,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.536,69	
1 HORAS NORMAIS				205,33	1.434,24 P	998	I.N.S.S.	7,92	154,61 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				14,67	102,45 P					
19 DIFERENCA DE SALARIOS				52,89	52,89 P					
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG				0,00	0,14 P					
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	13,99 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,83 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				24,03	67,14 P					
ND: 0	Proventos:	1.953,25	Descontos:	154,61	Informativa:	156,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.798,64
NF: 0	Base INSS:	1.953,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.953,25	Valor FGTS:	156,26	Base IRRF:	1.388,45
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/07/2024 a 04/07/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/07/2024 a 05/07/2024										

Empr.:	8417 SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 390.376.778-60		Adm:	08/01/2024			
Vínculo:	Celetista Contrato Intermitente		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:	220,00			
Cargo:	12 MOTORISTA		C.B.O: 782510		Filial: 1		Salário:	6,99			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE			266,35	1.860,66 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	18,34 D			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE			0,00	357,82 P	998	I.N.S.S.	8,96	298,46 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS			63,61	63,61 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,52 D			
308 VALE ALIMENTAÇÃO			120,00	120,00 P							
8374 DIFERENCA 13o ALTERACAO SAL RE			0,00	4,77 P							
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	115,70 P							
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE			1,00	244,65 P							
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM			33,33	81,55 P							
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE			1,00	244,65 P							
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM			149,16	601,65 P							
ND:	0	Proventos:	3.695,06	Descontos:	330,32	Informativa:	286,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.364,74
NF:	0	Base INSS:	3.575,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.575,06	Valor FGTS:	286,00	Base IRRF:	2.445,46

Empr.:	4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO		Situação: Trabalhando		CPF: 106.530.338-69		Adm:		27/05/2021		
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		150,00		
Cargo:	9 FARMACEUTICO (A)		C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:		2.608,37		
1 HORAS NORMAIS			145,00	2.521,42 P	998	I.N.S.S.	8,60	255,82 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			5,00	86,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	34,50 D			
19 DIFERENCA DE SALARIOS			84,30	84,30 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	2.975,07	Descontos:	290,32	Informativa:	238,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.684,75
NF:	0	Base INSS:	2.975,07	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.975,07	Valor FGTS:	238,00	Base IRRF:	2.719,25
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/07/2024 a 18/07/2024											

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8465 VANDERLEI ANTONIO DE FREITAS	Situação:	Demitido	CPF:	085.735.418-30	Adm:	04/03/2024		
Vínculo:	Celestista	CC:	27	Depto:	4	Horas Mês:	220,00		
Cargo:	688 MOTORISTA	C.B.O:	782305	Filial:	1	Salário:	1.487,29		
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	49,58 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.487,29 D		
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	495,76 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	132,55 D		
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	4,00	44,18 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	282,40 D		
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,42 D		
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	495,76 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	47,55 D		
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	44,18 P						
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	94,13 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	211,36 P						
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	415,72 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P						
ND:	0	Proventos:	1.954,21	Descontos:	1.954,21	Informativa:	55,43	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	693,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	693,06	Valor FGTS:	55,43
DEMITIDO EM 01/07/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa									
Total Geral Proventos:						64.958,53			
Total Geral Descontos:						8.474,22			
Líquido Geral:						56.484,31			

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	4.402,53	48.042,15 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	1.487,29 D		
16	INSALUBRIDADE 20%	380,00	4.584,30 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	18,34 D		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	1.589,42	1.589,42 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	4,42 D		
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	495,76 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	47,55 D		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	80,00	1.129,60 P	998	I.N.S.S.	195,09	5.444,48 D		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	302,03	1.650,96 P	999	IMPOSTO DE RENDA	150,00	1.057,19 D		
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	149,16	601,65 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	132,55 D		
306	INSALUBRIDADE 20% MES ANTERIO	20,00	63,70 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	30,00	282,40 D		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00 P						
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	44,18 P						
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	94,13 P						
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	415,72 P						
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	211,36 P						
8374	DIFERENCA 13o ALTERACAO SAL RE	0,00	4,77 P						
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	495,76 P						
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	4,00	44,18 P						
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	94,13 P						
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	391,48 P						
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,14 P						
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	428,38 P						
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	49,58 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	80,00	47,06 P						
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	266,35	1.860,66 P						
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	357,82 P						
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	244,65 P						
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	244,65 P						
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	81,55 P						
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/IN	90,00	1.429,59 P						
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	141,20 P						
Líquido Geral:						56.484,31			

3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº001/2023 - Federal

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	63.436,18	Base do FGTS:	63.577,38
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	5.086,08
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	63.436,18	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	5.514,79	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	5.514,79	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	53.633,23	Base IRRF Mensal:	47.270,31
Valor IRRF Mensal:	1.057,19	Valor IRRF Mensal:	707,01
Base IRRF Férias:	326,20	Base IRRF Férias:	4.559,02
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	320,17
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	313,92	Base IRRF 13º Salário:	1.494,26
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.057,19	Valor Total do IRRF:	1.027,18
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	24	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	23	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	3
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

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

3º Aditamento ao Termo de Colaboração N°001/2023 - Federal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

2085

Nome do Funcionário

AGATA CARLA PANINI
ANALISTA ADMINISTRATIVO JR

CBO

252105

Departamento

102

Faixa

1

Admissão: *

14/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,20			
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	100,20	100,20			
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40			
998	I.N.S.S.	9,09		316,75		
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		93,47		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			3.482,80	410,22		
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8			Valor Líquido ➡	3.072,58		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,20		3.482,80	3.482,80	278,62	3.166,05	15,00

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.072,58
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.C2F.D56.664.F91.5EA
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

CódigoNome do Funcionário

5649ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
ENFERMEIRO (A)

CBODepartamentoFórmula

22350541

Admissão: 28/01/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	122,79	122,79		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	59,51		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,28	309,46		
998	I.N.S.S.	9,71		410,73	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		196,12	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.228,00	606,85	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 102883-9 Agência: 0348 - 4			Valor Líquido ➡	3.621,15	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	4.228,00	4.228,00	338,24	3.817,27	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
CPF/CNPJ:	299.932.928-85
AGENCIA: 0348	CONTA: 102.883-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.621,15
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 2.A0A.E87.176.6EF.C09

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fólar
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR FARMACEUTICO (A)	223405	101	1
		Admissão: *	25/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	145,00	2.521,42		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	86,95		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	84,30	84,30		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41		
998	I.N.S.S.	8,60		255,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,33	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.975,07	267,15	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 9693-8			Valor Líquido ➡	2.707,92	
		Agência: 6763 - 6			
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.608,37	2.975,07	2.975,07	238,00	2.410,27	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

25/07/24

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR
CPF/CNPJ:	411.868.488-80
AGENCIA: 6763	CONTA: 9.693-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.707,92
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.282.CB4.D89.83A.8AA

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Faixa

7790

CLEONICE QUEDEROLI SOARES
FISIOTERAPEUTA

223605

101

1

Admissão:

22/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	90,00	1.429,59		
9524	HORAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF 15 DIAS	90,00	1.429,59		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	92,41	92,41		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20		
9527	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15 DIAS	20,00	141,20		
998	I.N.S.S.	8,73		269,95	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		63,17	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.233,99	333,12	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11505-3			Valor Líquido ➡	2.900,87	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.859,18	3.092,79	3.233,99	258,71	2.964,04	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	CLEONICE QUEDEROLI SOARES
CPF/CNPJ:	418.186.678-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.505-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.900,87
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.A03.E91.16D.5A0.05E

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fim	
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	514320	101	1	
AUXILIAR DE LIMPEZA		Admissão: •		08/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,69		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	49,67	49,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,87		147,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.868,76	147,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	1.721,76	
conta: 11893-1					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,69	1.868,76	1.868,76	149,50	1.303,96	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.19
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES
CPF/CNPJ:	223.796.008-99
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.893-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.721,76
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.E66.3E0.C34.8EF.416

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	514320	101	1
	AUX. SERV. DIVERSOS	Admissão:	22/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,98	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	49,68	49,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,87		147,03
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.869,06	147,03
			Valor Líquido ➡	1.722,03
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 6790 - 3	Salário Base	Sal. Contr. INSS
conta salário: 8765-3			1.536,98	1.869,06
			Base Cál. FGTS	FGTS do Mês
			1.869,06	149,52
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.722,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

618.124

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.19

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ:	165.617.718-85
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.722,03
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.481.00D.E03.59A.208

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA	223505	100	1	
ENFERMEIRO (A)		Admissão:		24/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	348,00	3.338,71		
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	12,00	115,13		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	91,94	91,94		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99		
306	INSALUBRIDADE 20% MES ANTERIOR	20,00	63,70		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41		
998	I.N.S.S.	9,40		365,84	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		117,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.891,88	483,46	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 111537-5			Valor Líquido ➡	3.408,42	
Agência: 179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	3.891,88	3.891,88	311,35	3.327,08	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	GUSTAVO JOAO DA SILVA
CPF/CNPJ:	434.595.698-67
AGENCIA: 0179	CONTA: 111.537-5
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.408,42
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.F0C.D20.432.471.CDC

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	322205	100	1	
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão: 14/05/2017			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.200,04		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	86,21	86,21		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	74,07		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,58	385,18		
998	I.N.S.S.	8,66		262,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,99	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.027,90	300,15	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.727,75	
conta salário: 8773-4					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	3.027,90	3.027,90	242,23	2.765,74	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

IZABEL CRISTINA PINATTI

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.945-4

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA PINATTI

CPF/CNPJ: 106.519.088-33

AGENCIA: 6790 CONTA: 8.773-4

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 2.727,75

NR. DOCUMENTO: 2.8D0.426.D93.0EE.FF1

NR. AUTENTICACAO: 2.8D0.426.D93.0EE.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.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA AUXILIAR DE ESCRITORIO	411005	102	1
		Admissão:	08/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.537,70	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	49,84	49,84	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	10,25	28,66	
998	I.N.S.S.	7,89		150,18

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 10127-3 Agência: 6790 - 3				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				1.904,11	150,18
				Valor Líquido ➡	1.753,93
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.537,70	1.904,11	1.904,11	152,32	1.753,93	0,00

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/07/2024

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JAQUELINE SOUZA GAMA
CPF/CNPJ:	480.702.188-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.127-3
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.753,93
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	5.054.508.2D0.EBD.388
-------------------	-----------------------

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI MOTORISTA	782510	101	1
		Admissão:	21/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,97		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	55,04	55,04		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	7,62		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	11,97	39,60		
998	I.N.S.S.	7,90		151,76	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1 Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.921,63	151,76	
			Valor Líquido ➡	1.769,87	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,97	1.921,63	1.921,63	153,73	1.769,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionario

ERIC

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF/CNPJ:	148.243.738-40
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.766-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.769,87
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: B.594.C5D.687.FA1.459

=====

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

**3º Adltamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
7103	JULIA FORNI BENEDITO	223605	101	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	01/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.859,18	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	92,41	92,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,87		286,89
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		60,63

BANCO DO BRASIL 1 conta: 10637-2			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.233,99	347,52
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido ➡	2.886,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.859,18	3.233,99	3.233,99	258,71	2.947,10	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ:	467.206.438-78
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.886,47
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.0F7.E50.4C6.C13.96C

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
7005	JULIANA MARTINS DE SA	322205	4	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	Admissão:	21/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	71,11	71,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,17		208,63

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 29410-1 Agência: 6594 - 3			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.553,55	208,63
			Valor Líquido ➡	2.344,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.553,55	2.553,55	204,28	2.344,92	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	JULIANA MARTINS DE SA
CPF/CNPJ:	355.384.468-08
AGENCIA: 6594	CONTA: 29.410-1
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.344,92
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.4EE.594.2AA.876.FA8

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

8298

Nome do Funcionário

LAIRA FERNANDA DA SILVA
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

4

Fórmula

1

Admissão:

23/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	360,00	2.200,04	
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	71,11	71,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,17		208,63

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 24 DE AGOSTO ***

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LAIRA FERNANDA DA SILVA
CPF/CNPJ:	438.430.808-60
AGENCIA: 0179	CONTA: 89.467-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.344,92
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.F89.F61.3D0.EE5.3F1

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06				Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Fórmula	
8697	LIVIA BARDUCCI DA SILVA			223605	101	1	
	FISIOTERAPEUTA			Admissão:	11/07/2024		
Código	Descrição			Referência	Vencimentos		Descontos
1	HORAS NORMAIS			100,00	1.703,26		149,05
16	INSALUBRIDADE 20%			20,00	188,27		
998	I.N.S.S.			7,88			
					Total de Vencimentos		Total de Descontos
					1.891,53		149,05
BANCO DO BRASIL 1					Valor Líquido		1.742,48
conta: 11087-6					➡		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF		Faixa IRRF
2.554,89		1.891,53	1.891,53	151,32	1.326,73		0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.945-4

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIVIA BARDUCCI DA SILVA

CPF/CNPJ: 440.662.558-50

AGENCIA: 6790 CONTA: 11.087-6

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 1.742,48

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 8.4C7.766.C97.A46.BC1

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código Nome do Funcionário CBO Departamento Faltas
4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA 223505 4 1
ENFERMEIRO (A) Admissão: 24/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	111,63	111,63		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,48		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	2,05	12,87		
998	I.N.S.S.	9,38		362,40	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		143,68	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 91141-0 Agência: 0348 - 4			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.863,22	506,08	
			Valor Líquido ➡	3.357,14	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	3.863,22	3.863,22	309,05	3.500,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	LORENA FERNANDA BENICIO XAVIER
CPF/CNPJ:	466.867.568-73
AGENCIA: 0348	CONTA: 91.141-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.357,14
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 7.773.AF4.FF4.BF3.0EF

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	322205	100	1	
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1		Admissão:		15/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	71,11	71,11		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,17		208,63	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.553,55	208,63	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	2.344,92	
conta corrente: 98410-8					
Agência: 0348 - 4					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.553,55	2.553,55	204,28	2.344,92	7,50

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	MARCELA GONCALVES JORGE CHAVES
CPF/CNPJ:	314.824.218-10
AGENCIA: 0348	CONTA: 98.410-8
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.344,92
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 3.A3B.8B5.D31.1CC.638

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Faixa

7810

NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA
AUXILIAR DE ESCRITORIO

411005

4

1

Admissão:

13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	210,00	1.537,70	
19	DIFERENCA DE SALARIOS	52,25	52,25	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	8,72	24,38	
998	I.N.S.S.	7,89		149,94

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	
CPF/CNPJ:	470.823.098-21
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.218-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.751,48
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.A89.3BC.C17.E30.3F6

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

Nome do Funcionário

8698
PAULINI DA SILVA RAYMUNDO
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO

Departamento

Faixa

322205
100
1

Admissão:

11/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	144,00	1.466,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,27	
998	I.N.S.S.	7,72		127,76

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Paulini da Silva Raymundo
Assinatura do Funcionário

08/07/24
Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO
CPF/CNPJ:	327.846.078-28
AGENCIA: 0348	CONTA: 107.210-2
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.527,20
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.558.833.6C4.766.E50

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão:	23/04/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.453,84		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	136,92	136,92		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	131,46		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,33	683,57		
998	I.N.S.S.	10,14		475,16	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		285,16	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.688,19	760,32	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9084-0			Valor Líquido ➡	3.927,87	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	4.688,19	4.688,19	375,05	4.213,03	22,50

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

06/08/2024

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI
CPF/CNPJ:	165.616.588-09
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.084-0
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	3.927,87
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.439.D21.C99.58E.DA7

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	514320	101	1	
AUX. SERV. DIVERSOS		Admissão: 08/11/2023			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	205,33	1.434,24		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	102,45		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	52,89	52,89		
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	0,00	0,14		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,99		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,03	67,14		
998	I.N.S.S.	7,92		154,61	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.953,25	154,61	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11779-X			Valor Líquido ➡	1.798,64	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
1.536,69	1.953,25	1.953,25	156,26	1.388,45	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ:	111.341.546-07
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	1.798,64
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: F.84E.0E6.C3E.4EB.46D

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Horista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

Nome do Funcionário

8417
SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA
MOTORISTA

CBO

Departamento

Fóil

782510
101
1

Admissão:

08/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	266,35	1.860,66		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	357,82		
19	DIFERENCA DE SALARIOS	63,61	63,61		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	120,00	120,00		
8374	DIFERENCA 13o ALTERACAO SAL RETROATIVA	0,00	4,77		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	115,70		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	244,65		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	81,55		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	244,65		
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERMITENTE	149,16	601,65		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		18,34	
998	I.N.S.S.	8,96		298,46	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		13,52	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.695,06	330,32	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 9970-8			Agência: 6790 - 3		
			Valor Líquido ➡	3.364,74	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6,99	3.575,06	3.575,06	286,00	2.445,46	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

AGENCIA: 3062 CONTA: 36.945-4

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA

CPF/CNPJ: 390.376.778-60

AGENCIA: 6790 CONTA: 9.970-8

DATA DO PAGAMENTO: 06/08/2024

VALOR: 3.364,74

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 8.89C.E03.D26.678.596

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

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

|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Julho de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	223405	101	1	
FARMACEUTICO (A)		Admissão:		27/05/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	145,00	2.521,42		
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	86,95		
19	DIFERENÇA DE SALARIOS	84,30	84,30		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99		
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41		
998	I.N.S.S.	8,60		255,82	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		34,50	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.975,07	290,32	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.684,75	
conta salário: 10432-9					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Fora IRRF
2.608,37	2.975,07	2.975,07	238,00	2.719,25	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.54.20

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.945-4
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	
CPF/CNPJ:	106.530.338-69
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.432-9
DATA DO PAGAMENTO:	06/08/2024
VALOR:	2.684,75
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.C10.1EC.0AC.034.E15

=====

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**



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

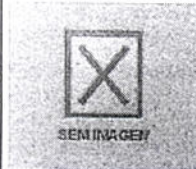
Número da Nota
101

Data de Emissão
01/08/2024

Data e Hora da
Competência
01/08/2024 às 09:35:40

Código de Verificação
3228-3911-4127

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 405.273.498-01 Cód. Mobiliário 6301115 Insc. Mun. 2500828
Nome KELLEN RODRIGUES PESSOA RG/IE 47.784.599-X
Logradouro RUA-SETE DE SETEMBRO Número 529
Bairro CENTRO CEP 16210-000
Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's (18) 99666-7173 ; nutri.kellen@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone (14) 3532- 5198
Inf. Comp.
Logradouro -SETE DE SETEMBRO Número 00529
Bairro CENTRO CEP 16210-000
Município BILAC UF SP
Complemento Pais BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	1.178,0000	1,00	0,00	1.178,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.178,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA
ELABORAÇÃO DE CARDÁPIOS E DIETAS
ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES INTERNADOS
ELABORAÇÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS E POP
RECEBIMENTO E SUPERVISÃO DE ALIMENTOS
COLETA DE AMOSTRAS

DESPESA CUSTEADA COM REPASSE DO TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2023 - 3º ADITAMENTO ÓRGÃO REPASSADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
RECURSO MUNICIPAL

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.178,00

Atividade

04.10-NUTRIÇÃO.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

ISS Fixo

Alíquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.178,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota



PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
Secretaria Municipal da Fazenda
Carta de Correção da NFS-e
Nº 1 ANEXADA EM 02/09/2024

Número da Nota
101

Data e Hora da
Competência
02/09/2024 às 09:57:41

Código de Verificação
8702-9197-9411



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ 405.273.498-01 Cód. Mobiliário 6301115 Insc. Mun. 2500828

Nome KELLEN RODRIGUES PESSOA RG 47.784.599-X

Logradouro RUA-SETE DE SETEMBRO Número 529

Bairro CENTRO CEP 16210-000

Município BILAC UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 IE

Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro SETE DE SETEMBRO Número 00529

Bairro CENTRO CEP 16210-000

Município BILAC UF SP

Complemento

INFORMAÇÕES ALTERADAS

Campo	Nota Fiscal Eletrônica	Carta de Correção
Observação da Nota	SERVIÇOS DE NUTRICIONISTA ELABORAÇÃO DE CARDÁPIOS E DIETAS ORIENTAÇÃO PARA PACIENTES INTERNADOS ELABORAÇÃO DO MANUAL DE BOAS PRÁTICAS E POP RECEBIMENTO E SUPERVISÃO DE ALIMENTOS COLETA DE AMOSTRAS DESPESA CUSTEADA COM REPASSE DO TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2023 - 3º ADITAMENTO ÓRGÃO REPASSADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC RECURSO MUNICIPAL	DESPESA CUSTEADA COM REPASSE DO TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2023 - 3º ADITAMENTO ÓRGÃO REPASSADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC RECURSO FEDERAL

Carta de Correção Nº 1 emitida em 02/09/2024 às 09:57:41 - Cód Verif 8702-9197-9411
Usuário: KELLEN RODRIGUES PESSOA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.868.742-4

FAVORECIDO: KELLEN RODRIGUES PESSOA
CPF/CNPJ: 405.273.498-01
VALOR: R\$ 1.178,00
DEBITO EM: 06/08/2024
=====

DOCUMENTO: 080601
AUTENTICACAO SISBB: B.C67.9AC.113.A96.0C6

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal



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

Número da Nota
128

Data de Emissão
29/04/2024

Data e Hora da
Competência
29/04/2024 às 09:59:24

Código de Verificação
3824-4809-5302



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 44.826.380/0001-93
Nome CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
Logradouro RUA AMETISTA
Bairro RESIDENCIAL HABIANA II
Município ARAÇATUBA

Insc. Mun. 99762
RG/IE 177.543.506.112
Número 270
CEP 16052-901
UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's ADRIANO@AZEVEDOAUDITORIA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail prestacao@ahbb.org.br
Inf. Comp.
Logradouro RUA SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC
Complemento

RG/IE ISENTA
Cod. Mobiliário 0
Telefone (18) 3659-1243
Número 529
CEP 16210-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
20	CALIBRAÇÃO	450,0000	1,00	0,00	0,00	450,00
72	CALIBRAÇÃO DE ONDAS CURTAS	430,0000	1,00	0,00	0,00	430,00

Valor Total dos Serviços - R\$880,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ORÇAMENTOS 240308 E 240310
ONDAS CURTA E MONITOR MULTIPARAMENTROS

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\$ 880,00

Atividade

3329599-Instalação de outros equipamentos não especificados anteriormente

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2,0000

Base de Calc. (R\$)

880,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

17,60

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 880,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do ISS desta NF-e.

Recebi(emos) do Prestador: CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 44.826.380/0001-93

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 128 emitida em 29/04/2024 às 09:59:24 - Cód Verif 3824-4809-5302

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/04/2024 Valor Total R\$ 880,00 Valor Líquido R\$ 880,00

Ass: _____

em _____

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

BILAC-SP

JUSTIFICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua 7 de setembro, 529, Centro, Bilac-SP, CEP: 16.210-000, sob CNPJ: 45.349.461/0001-02, vem através deste justificar que a nota fiscal da empresa CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA de número 128 foi parcelada em quatro vezes de R\$ 220,00 sendo devidamente paga até o dia 10 de cada mês.

Bilac-SP, 08 de agosto de 2024.



Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.684.265-0

FAVORECIDO: CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPI
CPF/CNPJ: 44.826.380/0001-93
VALOR: R\$ 220,00
DEBITO EM: 06/08/2024
=====

DOCUMENTO: 080602
AUTENTICACAO SISBB: F.BC6.040.CE0.8A9.76A

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

RECEBEMOS DE: CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS TROPITOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA A SEGUIR		DATA DE RECEBIMENTO	NF-e
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSIACAO HOSP. BRNRFICIENTE DO BRASIL	VALOR TOTAL NOTA RS 1.610,00	Nº 94 SÉRIE 1

 CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA Rodovia Olegario Ferraz, s/n, 0 - ANEXO RUA AMETISTA 270 - Aeroporto - Aracatuba, SP - CEP: 16052901	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	 CHAVE DE ACESSO 3524 0444 8263 8000 0193 5500 1000 0000 9412 4757 9712 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal , ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº. 94 SÉRIE: 1 FOLHA 1/1	

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240889519765 29/04/2024 09:56:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 177543506112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ 44.826.380/0001-93

DESTINATÁRIO MEI/ENTR		CPN-CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 29/04/2024
RUA SETE DE SETEMBRO, 529		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 16210000
MUNICÍPIO BILAC	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA ENTRADA SAÍDA 09:49:00	

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 1.610,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.610,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FEITE POR CONTA 9 - Sem Frete	ENDEREÇO	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI
837	BOMBA DE AR PNI PARA MONITOR	00000000	0102	5102	UN	1,00	290,0000	0,0000	290,0000	0,00	0,0000	0,0000
835	VALVULA DE ONDAS CURTA CARCI	00000000	0102	5102	UN	2,00	660,0000	0,0000	1320,0000	0,00	0,0000	0,0000

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

IMPOSTOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ORÇAMENTOS 240308 E 240310 ONDAS CURTA E MONITOR MULTIPARAMENTROS		

AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac-SP

BILAC-SP

**3º Aditamento ao Termo
 de Colaboração
 Nº 001/2023 - Federal**

JUSTIFICATIVA

A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil, localizada na Rua 7 de setembro, 529, Centro, Bilac-SP, CEP: 16.210-000, sob CNPJ: 45.349.461/0001-02, vem através deste justificar que a nota fiscal da empresa CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA de número 94 foi parcelada em quatro vezes de R\$ 402,50 sendo devidamente paga até o dia 10 de cada mês.

Bilac-SP, 08 de agosto de 2024.



Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.684.265-0

FAVORECIDO: CIRURGICA BETINA EQUIPAMENTOS HOSPI
CPF/CNPJ: 44.826.380/0001-93
VALOR: R\$ 402,50
DEBITO EM: 06/08/2024
=====

DOCUMENTO: 080603
AUTENTICACAO SISBB: 6.66C.4B5.B3B.04A.6CB

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R SETE DE SETEMBRO 529
CENTRO
16210-000 BILAC SP

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 376877200 Série C
Data de Emissão: 26/07/2024
Data de Apresentação: 31/07/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 310003348380
Leitura Próximo Mês: 28/08/2024

Lote	Roteiro de leitura	Nº. Medidor	PN
17	BILBU015-00000143	400996790	701887504

Reservado ao Fisco
A075.5594.9BFE.833D.7D7E.3443.D440.8517

PREZADO(A) CLIENTE

A partir de 01/07/2024 sua conta será faturada com bandeira amarela, no valor de R\$ 1,885 a cada 100 kWh, conforme determinado pela ANEEL.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

ASSOCIACAO BENEFICENTE BILAC
R SETE DE SETEMBRO, 529
CENTRO
16210-000 BILAC - SP

CNPJ: 45.349.461/0001-02
INSC. EST: ISENTA
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	701887504	INSTALAÇÃO 22583149	JUL/2024	09/08/2024	4.773,98

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 0,69%	COFINS 3,17%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 909753187567												
0605	Consumo Uso Sistema [kWh]-TUSD	JUL/24	5.120,000	kWh	0,47490430	2.431,51	2.431,51	18,00	437,67	1.993,84	13,76	63,20	Verde
0601	Consumo - TE	JUL/24	5.120,000	kWh	0,41600977	2.129,97	2.129,97	18,00	383,39	1.746,58	12,05	55,37	04 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	JUL/24				106,10	106,10	18,00	19,10	87,00	0,60	2,76	Amarela
0804	Juros de Mora	JUN/24				7,38							26 Dias
0805	Multa por Atraso Pgto	JUN/24				89,46							
0805	Atualização Monetária IPCA	JUN/24				0,22							
	Total Distribuidora					4.764,64							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	JUL/24				9,34							

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal

Total Consolidado

4.773,98 4.667,58 840,16 3.827,42 26,41 121,33

HISTÓRICO DE CONSUMO

kWh Dias

TARIFA ANEEL

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS

	Consumo	TUSD	TE	Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda	Leitura
2024 JUL	5120	30				26/07/2024	26/06/2024	Multipl.	[kWh]	[%]	Próximo Mês
JUN	5000	30	Consumo kWh	400996790	Ativa	18780	18652	40,00	5.120		28/08/2024
MAI	8760	32	0,37439000								
ABR	8120	29	0,32796000								
MAR	11000	30									
FEV	9440	31									
JAN	10000	29									
2023 DEZ	10520	31									
NOV	9440	32									
OUT	9400	30									
SET	7400	32									
AGO	5200	30									
JUL	4240	30									

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 26,29 TE R\$ 20,78

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 376877200 Série C

CódDébAut-Banco
310003348380

Total a Pagar (R\$)
4.773,98

Data de Vencimento
09/08/2024

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

SATO E SATO LIVRARIA
ADELE SAGHABI & FILHA
S.A PRESENTES

RUA - SÃO PAULO 465 - CENTRO
PÇ. NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO 340 - CENTRO
AV PROF GERACINIA DE MENEZES 254 - JARDIM VALE DO SOL

836500000473 739800403209 735460984033 100033483809

Autenticação Mecânica



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC

Codigo de Barras 8365000047-3 73980040320-9

73546098403-3 10003348380-9

Data do pagamento 06/08/2024

Valor em Dinheiro 4.773,98

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 4.773,98

DOCUMENTO: 080604

AUTENTICACAO SISBB: D.758.DD5.8D9.C64.A39

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

R JOAO COSTA MARTIN

DISTR INDUSTRIAL

BAURU

08007099000

1-65

UF: SP

CEP: 17034-480

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº: 3285

SÉRIE 629

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0735 8204 4800 9516 5562 9000 0032 8514 3226 0496

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209072186110

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES

MUNICÍPIO

LINS

FATURA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241453852866 2024-07-08T08:13:30-03:00

CNPJ

35.820.448/0095-16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

45.349.461/0001-02

COMPLEMENTO

303

FONE/FAX

1435325198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

08.07.2024

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM ARIANO

UF

SP

CEP

16400-400

HORA DA SAÍDA

08:12:37

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

4.222,57

VALOR DO ICMS

760,06

VALOR DO FRETE

562,29

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO FCP

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.660,28

VALOR TOTAL DA NOTA

4.222,57

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA

ENDEREÇO

AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS

QUANTIDADE

5,000

ESPÉCIE

Unidade

MARCA

NUMERAÇÃO

329,350

PESO BRUTO

64,550

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.

40000563

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G.

ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)

40000197

OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3

ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

7

VALOR DO ISSQN

ALÍQUOTAS

ICMS

0,00

IPI

0,00

V.IPI

67,48

V.ICMS

0,00

V.ICMS-ST

0,00

BC.ICMS

374,88

BC.ICMS-ST

0,00

V.TOTAL

361,16

V.UNIT

361,1600

QTD

1,000

C.FOP

5103

C.S.T

000

NCM/SH

28044000

28044000

000

5103

M3

40,000

82,4780

3,299,12

3,847,69

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO/DEPOSITO: 246001963, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3237, VIAGEM: 633211 Cond.Prgo.:D028 028 Dias Data Liquida. Código do cliente: 00600014358, Nome do cliente: ASSOC BEN BILAC, Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO - 529 - CENTRO, BILAC, SP, CEP:16210-000. Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40000197 Lote: 2418800300 Cilindro: 039257617 - Item: 40000197 Lote: 2418800300 Cilindro: 038912683 - Item: 40000197 Lote: 2418800300 Cilindro: 039239347 - Item: 40000563 Lote: 2418700026 Cilindro: 037188854.

3º Aditamento ao Termo de Colaboração de Colaboração N°001/2023 - Federal

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N° 3285 - SÉRIE 629

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101128025671027642900497990000422257

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.606

DATA DE VENCIMENTO 05/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.222,57

JUROS/MULTA 85,85

VALOR COBRADO 4.308,42

NR.AUTENTICACAO 1.038.9BA.336.14C.939

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA 1Nº 687338
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6873 3816 9458 4660

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135241479459027 10/07/2024 17:58:51

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 (3467)CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02DATA DA EMISSÃO
10/07/2024ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA ENTRADA/SAÍDA
10 JUL 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1435325198UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 07/08/2024 4.289,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

4.281,75

VALOR DO ICMS

720,25

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.285,68

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

3,57

VALOR TOTAL DA NOTA

4.289,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

15

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

62,67

PESO LÍQUIDO

62,67

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30719	AG.DESC.13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM LT 02111055 (1) 12/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02111055, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/- 2022, Data Val: 31/12/2026)	90183219	200	5102	CX	1	5,6700	5,67	5,67	0,68		12,00	
33452	PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMx100M RL-ZELARA LT 250124 (1) 12/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 250124, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/20- 24, Data Val: 31/12/2026)	48043990	100	5102	RL	1	109,8800	109,88	113,45	20,42	3,57	18,00	3,25
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT J1773 (2) 09/- 2027 (Fornecedor: 3460, Lote: J1773, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 30/09/- 2027)	90183219	400	5102	CX	2	5,8000	11,60	11,60	1,39	0,00	12,00	0,00
34747	OXIMETRO DEDO/PULSO PEDIATRICO OXILED - GTECH LT 022401 (1) 01/2029 (Fornecedor: 3949, Lote: 022401, Qtde: 1 ,Data Fab: 15/ 01/2024, Data Val: 15/01/2029)	90273020	000	5102	UND	1	114,8700	114,87	114,87	20,68	0,00	18,00	0,00
35344	CAMARA ESPACADORA INFANTIL CLEAR- GTECH LT 382301 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3949, Lo- te: 382301, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/09/2028, Data Val: 23/09/2028)	90192020	000	5102	CX	1	23,9800	23,98	23,98	4,32	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO DE COMPRA 45430 Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023

- 3º Aditamento Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal

||#R40V2 R40V10 R35P6V2 R36P3V1 ||

ITEM 13 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010

Pedido: 684866

End. Entrega: R SETE DE SETEMBRO, 529, 529 - CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :

COMERCIAL

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos

termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NÓS

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 2 Cubagem: 0,30

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00

(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP
BILAC-SPNOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal

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 687338
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6873 3816 9458 4660

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

135241479459027 10/07/2024 17:58:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
15639	LENC.DESC.BR C/EL.2,00X0,90 C/10-ANADONA LT 405-24 (5) 05/2026 (Fornecedor: 17, Lote: 405-24, Qtde: 5, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	54071029	000	5102	PCT	5	7,0280	35,14	35,14	6,33	0,00	18,00	0,00
30722	AG.DESC.30 X 07 C/100-SOL MILLENIUM LT 02-103042 (10) 09/2026 (Fornecedor: 1734, Lote: 02103042, Qtde: 10, Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 30/09/2026)	90183219	200	5102	CX	10	5,5300	55,30	55,30	6,64		12,00	
34979	CATETER INTRAVENOSO 18G C/100-NAYR SAUDE LT 21561/006 (1) 03/2028 (Fornecedor: 346-0, Lote: 21561/006, Qtde: 1, Data Fab: 01/04/2023, Data Val: 30/03/2028)	90183929	200	5102	CX	1	55,1600	55,16	55,16	9,93	0,00	18,00	0,00
34980	CATETER INTRAVENOSO 20G C/100-NAYR SAUDE LT 21555/110 (1) 02/2028 (Fornecedor: 346-0, Lote: 21555/110, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 29/02/2028)	90183929	200	5102	CX	1	56,1200	56,12	56,12	10,10	0,00	18,00	0,00
10733	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29123101 (1) 10/2028 (Fornecedor: 2080, Lote: 29123101, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	200	5102	CX	1	32,1800	32,18	32,18	5,79	0,00	18,00	0,00
25871	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 20MM C/24- LT 20-240228 (1) 02/2029 (Fornecedor: 8061, Lote: 20240228, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2029)	30061090	200	5102	CX	1	26,9700	26,97	26,97	4,85		18,00	
35754	SCALP N.21 PVC C/100-UNIOMED LT 20230507 (2) 05/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 2023-0507, Qtde: 2, Data Fab: 07/05/2023, Data Val: 06/05/2028)	90183929	000	5102	CX	2	22,9800	45,96	45,96	8,27	0,00	18,00	0,00
9733	TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X180MM C/-12-MSO LT 200579 (1) 01/2029 (Fornecedor: 160, Lote: 200579, Qtde: 1, Data Fab: 10/01/2024, Data Val: 10/01/2029)	90211020	040	5102	DZ	1	7,5000	7,50					
35755	SCALP N.23 PVC C/100-UNIOMED LT 20230508 (1) 05/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 2023-0508, Qtde: 1, Data Fab: 08/05/2023, Data Val: 07/05/2028)	90183929	000	5102	CX	1	22,9800	22,98	22,98	4,14	0,00	18,00	0,00
31568	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P LS 1,5MT C/25-MEDIX LT 231022 (8) 09/2028 (Fornecedor: 1925, Lote: 231022, Qtde: 28, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90189010	200	5102	PCT	28	21,0975	590,73	590,73	106,33		18,00	
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT L766 (3) 05/2029 \ LT L770 (1) 05/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L766, Qtde: 3, Data Fab: 15/05/2024, Data Val: 15/05/2029 / Fornecedor: 3118, Lote: L770, Qtde: 1, Data Fab: 16/05/2024, Data Val: 16/05/2029)	90183119	100	5102	CX	4	49,5250	198,10	198,10	23,77		12,00	
16867	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.14 C/1-0-MARK MED LT 21966 (1) 06/2028 (Fornecedor: 164, Lote: 21966, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	10,8800	10,88	10,88	1,96	0,00	18,00	0,00
35385	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO BCA C/5-0-PREVEMAX LT PR-10.038 (20) 05/2027 (Fornecedor: 4480, Lote: PR-10.038, Qtde: 20, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	63079010	200	5102	PCT	20	3,7150	74,30	74,30	13,37	0,00	18,00	0,00
5828	CATETER IV 24G 19MM C/50-SAFELET HIPRO REF. CI+2419 LT 24F09A (4) 05/2029 (Fornecedor: 1752, Lote: 24F09A, Qtde: 4, Data Fab: 09/06/2024, Data Val: 30/05/2029)	90183926	000	5102	CX	4	138,9650	555,86	555,86	100,05	0,00	18,00	0,00
25677	ENEMA JP 125ML C/12-JP LT 9888 23 (1) 12/-2025 (Fornecedor: 1651, Lote: 9888 23, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025)	30049099	000	5102	CX	1	65,4800	65,48	65,48	11,79	0,00	18,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 687338
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO

3524 0711 2060 9900 0441 5500 1000 6873 3816 9458 4660

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
135241479459027 10/07/2024 17:58:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28929	ACETILCISTEINA 20MG/ML XPE 12- OML GEN-GERMED LT 4B9330 (4) 05/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B9330, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/20- 26)	30049059	500	5102	FR	4	4,7300	18,92	18,92	2,27		12,00	
9892	FUROSEMIDA 20MG 100AMP 2ML GEN-HYPOFARMA LT 24020059 (1) 02/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24020059, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/- 2024, Data Val: 28/02/2026)	30039086	000	5102	CX	1	83,2000	83,20	83,20	9,98	0,00	12,00	0,00
6713	DEXAMETASONA 4MG 50AMP 2,5ML GEN-HYPOFARMA LT 24030323 (6) 03/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24030323, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/- 2024, Data Val: 31/03/2026)	30043290	000	5102	CX	6	57,5000	345,00	345,00	41,40	0,00	12,00	0,00
3422	AGUA P/ INJEÇÃO 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 2332310 (2) 10/2025 (Fornecedor: 104, Lo- te: 2332310, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/202- 3, Data Val: 31/10/2025)	30049099	500	5102	CX	2	45,0000	90,00	90,00	10,80	0,00	12,00	0,00
34099	DRAMIN B6 DL 100 AMPOLAS (IV) 10ML-COSMED TAKEDA LT 12613941 (1) 09/2025 (Forneco- dor: 1113, Lote: 12613941, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2025)	30045090	200	5102	CX	1	836,2900	836,29	836,29	150,53	0,00	18,00	0,00
11757	HIDROCORTISONA (ANDROCORTIL) 500MG 50- FAM-TEUTO LT 25961701 (2) 08/2025 (Forneco- dor: 4434, Lote: 25961701, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30043933	000	5102	CX	2	225,0000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00
30607	IBUPROFENO 100MG/ML FR 20ML GEN-CIMED LT 2406392 (6) 03/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2406392, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/2- 024, Data Val: 31/03/2026)	30039039	500	5102	FR	6	2,5950	15,57	15,57	1,87		12,00	
20428	AMBROXOL 30MG XPE AD 100ML PL GEN-FARMAC LT CA24E249 (2) 04/2026 (Fornecedor: 2385, Lote: CA24E249, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/- 2024, Data Val: 30/04/2026)	30039099	000	5102	FR	2	2,8500	5,70	5,70	0,68	0,00	12,00	0,00
35286	SALICETIL 100MG 500CP-BRATERAPICA LT 015- 727 (1) 04/2026 (Fornecedor: 7846, Lote: 015727, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Da- ta Val: 30/04/2026)	30039034	000	5102	CX	1	18,5000	18,50	18,50	3,33	0,00	18,00	0,00
23330	AMBROXOL 15MG XPE PED 100ML PL GEN-FARMA LT AP24F282 (2) 05/2026 (Fornecedor: 2385, Lote: AP24F282, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/- 2024, Data Val: 31/05/2026)	30039099	000	5102	FR	2	2,4700	4,94	4,94	0,59	0,00	12,00	0,00
2013	FLUIMUCIL 10% 5AMP 3ML-ZAMBON LT 28006424 (20) 01/2025 (Fornecedor: 3795, Lote: 280- 06424, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/01/2023, Da- ta Val: 31/01/2025)	30049099	200	5102	CX	20	15,6000	312,00	312,00	56,16	0,00	18,00	0,00
33318	CLOPIDOGREL 75MG 30CP REVEST GEN-ACCORD LT M2307955 (1) 05/2025 (Fornecedor: 4164, Lote: M2307955, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/- 2023, Data Val: 31/05/2025)	30049079	200	5102	CX	1	6,9000	6,90	6,90	0,83	0,00	12,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Rilac-SP

BILAC-SP

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000041911018801040498010000428925

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.607

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.289,25

VALOR COBRADO 4.289,25

NR.AUTENTICACAO 4.A7A.5D9.D50.513.1B0

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA ARLINDO NATAL, 333
Bairro: UBERABA
81580-460 Curitiba - PR
Fone: (41)3618-0502

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 37.582
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

4124.0714.3355.4400.0380.5500.1000.0375.8210.1509.1361

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

141240206138996 - 11/07/2024 11:48:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070749863

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

11/07/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

11/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3541-1544

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:47:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

BILAC

CPF/CNPJ

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA 7 DE SETEMBRO, 529

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

MUNICÍPIO

Bilac

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

37582/1 - 10/08/24 - 1844,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.844,20

VALOR DO ICMS

221,30

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.844,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.844,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONT.
9-EMITENTE
1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

8

ESPÉCIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

107,0000

PESO LÍQUIDO

107,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2319 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Lote: PR394N5 - 09/11/2025 Qtd: 3.00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	3,0000	281,4	0,0000	844,20	844,20	101,30	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: CLORETO DE SÓDIO Modelo: HOSPITALAR Lote: PR395N3 - 21/05/2026 Qtd: 5.00 Número da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24 / CEST 13.004.00	500 6108	CX	5,0000	200	0,0000	1.000,00	1.000,00	120,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 45433 Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3
Aditamento Orgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal /
Endereço de Entrega Cidade: BILAC/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 16210000, RUA 7
DE SETEMBRO, Nro.: 529 Complemento: / Número do Pedido BELIVE 38393 /
Atente-se para boletos bancários, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo
suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BOLETO ANEXO

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal**

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080397098271012311140003798040000184420

BENEFICIARIO:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

NOME FANTASIA:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COMERCIO P H EIRELI

CNPJ: 14.335.544/0003-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.608

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.844,20

VALOR COBRADO 1.844,20

NR. AUTENTICACAO 8.AFC.59A.143.438.2EE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101376490171298010000182630

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.609

NOSSO NUMERO 17115360001376490

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 07/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.826,30

VALOR COBRADO 1.826,30

NR.AUTENTICACAO 1.C0F.85C.A9C.A35.AF9

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **I**
Nº 93.489
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0934.8910.1509.1566

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

135241486994642 - 11/07/2024 13:29:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

11/07/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

11/07/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

(014)3541-1544

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:27:57

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

BILAC

CPF/CNPJ

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA 7 DE SETEMBRO, 529

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

MUNICÍPIO

Bilac

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

93489/1 - 10/08/24 - 300,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

300,00

VALOR DO ICMS

54,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

300,00

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

300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,4360

PESO LÍQUIDO

0,4360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3434 30049075	PAMERGAN (Prometazina) IM 25MG/ML 2ML CX50AMP CRISTALIA Princípio Ativo: CLORIDRATO DE PROMETAZINA Lote: 23100703 - 24/10/2025 Qtde: 2.00 Número da FCI: 51A2DDB8-FCE3-42BF-A525-48796F036E72	500 5102	CX	2,0000	150	0,0000	300,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP
BILAC-SP

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 45433 Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3
Aditamento Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal /
Endereco de Entrega Cidade: BILAC/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 16210000, RUA 7
DE SETEMBRO, Nro.: 529 Complemento: / Numero do Pedido BELIVE 87758 /
REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO -
UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com
Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato con /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Hospital Padre
Bilac-SP
BILAC-SP

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080985608271512711770003598040000030000

BENEFICIARIO:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE COM DE PROD HOSP LTDA

CNPJ: 14.335.544/0001-19

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.610

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 300,00

VALOR COBRADO 300,00

NR.AUTENTICACAO 3.18F.70D.D57.D1E.21D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 64.684
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3124.0732.7578.2400.0105.5500.1000.0646.8410.1509.1536
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
131246062985163 - 11/07/2024 13:30:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 813021221110 CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50
MUNICÍPIO Garça FONE / FAX (014)3541-1544
BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS CEP 17402-064
UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
DATA EMISSÃO 11/07/2024
DATA DA SAÍDA 11/07/2024
HORA DA SAÍDA 13:28:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL BILAC
ENDEREÇO RUA 7 DE SETEMBRO, 526
MUNICÍPIO Bilac FONE / FAX
BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 26210-000
UF SP

FATURA/DUPLICATAS
64684/1 - 10/08/24 - 1846,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.846,50 VALOR DO ICMS 169,14 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.846,50
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.846,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
QUANTIDADE 11 ESPÉCIE CAIXAS MARCA
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0
CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF
MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
NUMERAÇÃO PESO BRUTO 142,9600 PESO LÍQUIDO 142,9600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC. UNI.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3103 40151200	LUVIA PROC. LATEX "G" C/ PO Ñ ESTERIL 10 CTU. C/ 100UN MEDIX Lote: SR1404/23 LL - 30/11/2028 Qtde: 1.00	200 6108	CX	1,0000	218,5	0,0000	218,50	218,50	8,74	0,00	4,00	0,00
2634 40151200	LUVIA PROC. LATEX "M" C/ PO Ñ ESTERIL 10 CTU. C/ 100UN MEDIX Lote: SR1108/24 MM - 30/03/2029 Qtde: 1.00	200 6108	CX	1,0000	218,5	0,0000	218,50	218,50	8,74	0,00	4,00	0,00
2635 40151200	LUVIA PROC. LATEX "P" C/ PO Ñ ESTERIL 10 CTU. C/ 100UN MEDIX Lote: SR142/24 SS - 30/01/2029 Qtde: 1.00	200 6108	CX	1,0000	218,5	0,0000	218,50	218,50	8,74	0,00	4,00	0,00
2275 30049099	FISIOLOGICO 0.9% 1000ML ISENT0 PVC CX16FR FRESENIUS KABI Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: 74TE1710 - 01/04/2026 Qtde: 1.00 Numero da FCI: 4BFB0BE4-DBC6-4824-95CE-4CE5278DE4C0	500 6108	CX	1,0000	120	0,0000	120,00	120,00	14,40	0,00	12,00	0,00
2274 30049099	FISIOLOGICO 0.9% 500ML ISENT0 PVC CX30FR FRESENIUS KABI Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: 74TE1734 - 03/04/2026 Qtde: 7.00 Numero da FCI: BF7B3B40-7913-46D4-BEA9-50FD848DA5BD	500 6108	CX	7,0000	153	0,0000	1.071,00	1.071,00	128,52	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO 54533 Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3
Aditamento Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal /
Endereco de Entrega Cidade: BILAC/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 26210000, RUA 7
DE SETEMBRO, Nro.: 526 Complemento: / Numero do Pedido BELIVE 65476 /
Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo
suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta
Corrente 6183-2 / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo
ICMS destino: R\$ 655,50/ ICMS Destino: R\$ 91,77 (100% em 2020) /

RESERVADO AO FISCO

BOLETO ANEXO

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal**

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR



AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP
BILAC-SP

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080817188271812411700003798040000184650

BENEFICIARIO:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

NOME FANTASIA:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

BELIVE MEDICAL P H LTDA

CNPJ: 32.757.824/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.611

DATA DE VENCIMENTO 10/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.846,50

VALOR COBRADO 1.846,50

=====

NR.AUTENTICACAO 6.1CB.031.158.CA8.4EA

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CIDADE: Lins-SP - CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 REC: Boleto Ban 25/07/24 R\$: 851,67; boleto Ban 14/08/24 R\$: 851,67

NF-e

Nº 013405

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO
05/07/2024

VALOR TOTAL DA NOTA
1.703,34



ALFA CHEMICAL LTDA

RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP
FONE: (17) 3324-2169

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 013405

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso
3524 0721 3687 5900 0100 5500 1000 0134 0513 0000 5070

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135241434017799 - 05/07/2024 09:22:56

CNPJ
21.368.759/0001-00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
05/07/2024

ENDEREÇO

Avenida Jose Ariano Rodrigues 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400400

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
08/07/2024

MUNICÍPIO

Lins

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	25/07/2024	851,67	002	14/08/2024	851,67						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.703,34	306,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,01	1.693,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	10,34	0,00	432,44	41,60	1.703,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			68,080	66,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
145	ALFA MULT 500 5L	34023100	000	5101	GL	2,0000	159,0000	318,00	328,34	59,10	10,34	18,00	3,25
7292627105074	ALPHA LAV PROX 56KG	28289011	000	5101	BB	1,0000	1.375,0000	1.375,00	1.375,00	247,50	0,00	18,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
ISENTO			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PED. VDA: 330000507; VND: SILVIO ELENO; Código Cliente: 33000002; Nome Fantasia: Hospital de Bilac;

RESERVADO AO FISCO

01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

7489112420085646071512516553101039808000085167

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.612

DATA DE VENCIMENTO 14/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 851,67

VALOR COBRADO 851,67

NR.AUTENTICACAO 7.C4C.0E7.40E.FAA.030

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal

BIRIPEL FMBALAGENS LTDA

RUA WAGNER RAHAL, 70 CENTRO - CENTRO - CEP:16200-242
BIRIGUI - SP
TEL: (18)3642-4390DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.223.772 fl. 1 / 1
SÉRIE 001CHAVE DE ACESSO
3524 0703 7487 6900 0180 5500 1000 2237 7213 0087 8960Consulta 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

135241524129645 16/07/2024 10:56:16

CNPJ / CPF

03.748.769/0001-80

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

214073629113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

16/07/2024

ENDEREÇO

RUA SETE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

16/07/2024

MUNICÍPIO

BILAC

FONE / FAX

(18)3659-1411

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:56:05

FATURA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	223772	44,20	0,00	44,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/08/2024	44,20									

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
35,40	6,37	0,00	0,00	13,88	44,20
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	44,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000013674	MOP SLIM ALGODAO 140G 1X12	96039000	000	5102	pc	2,00	14,80	29,60	0,00	29,60	5,33	0,00	18,00	0,00
0000000003062	CABO DE MADEIRA 1,30	96039000	060	5405	und	2,00	4,40	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000013259	LIMPAMANIA ESCOVA MULTIUSO CLIP	39269090	000	5102	und	2,00	2,90	5,80	0,00	5,80	1,04	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
numeroDespesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3 Aditamento Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal IMPOSTOS: Valor Aproximado dos Tributos R\$: 5,94 Federal, 7,94 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT/empresometro.com.br (691A69).	

Transmitido por DocFix



01/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:45
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790014039000001692472011554101998070000004420

BENEFICIARIO:

BIRIPEL EMBALAGENS LTDA

NOME FANTASIA:

BIRIPEL EMBALAGENS LTDA

CNPJ: 03.748.769/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

BIRIPEL EMBALAGENS LTDA

CNPJ: 03.748.769/0001-80

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 80.613

DATA DE VENCIMENTO 13/08/2024

DATA DO PAGAMENTO 06/08/2024

VALOR DO DOCUMENTO 44,20

VALOR COBRADO 44,20

=====

NR.AUTENTICACAO B.018.296.4BE.7FB.51F

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Julho de 2024

Código

Nome do Funcionário

8701 GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES
MOTORISTA

CBO

Departamento

Faixa

782305 100 1
Admissão: 15/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	115,20	819,72			
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	13,35			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61			
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,82	100,10			
998	I.N.S.S.	7,50		81,28		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.083,78	81,28		
			Valor Líquido ➡	1.002,50		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.536,97		1.083,78	1.083,78	86,70	518,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 11.377.176-5

FAVORECIDO: GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES
CPF/CNPJ: 457.249.528-90
VALOR: R\$ 1.002,50
DEBITO EM: 06/08/2024
=====

DOCUMENTO: 080614
AUTENTICACAO SISBB: A.396.1A6.934.08E.628

**3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

92

Código de Verificação de Autenticidade

A1KWU0NS8

Data e Hora de Emissão da NFS-e

01/08/2024 às 15:33:40

Chave de Acesso

26646JSG08XG2T2R1PPZWPQE8MEUIK5V

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.8.116.50:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GETULINA-SP	Local da Prestação GETULINA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/08/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 41.735.813/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000007489	Cadastro 000010581	Nome/Razão Social VITOR LOURENÇO MIOTELLO
Logradouro RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168	CEP 16450-122	Cidade GETULINA-SP	Complemento	Bairro RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS
			Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 303	CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/Pais GARÇA - SP	Complemento
			Bairro Williams
			Cod. IBGE 3516705
			Telefone 14 35325198
			E-mail clsato@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos	6.000,00	R\$ 6.000,00
		Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.01

Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise...

Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
2,01%	0000170000001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 120,60	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 92 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A1KWU0NS8.

Data

CPF/RG

Assinatura



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

CARTA CORREÇÃO Nº 3 ANEXADA EM 02/09/2024 13:47

Número da NFS-e

92

Código de Verificação de Autenticidade
A1KWU0NS8Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/08/2024 às 15:33:40

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.735.813/0001-07			000010581	VITOR LOURENÇO MIOTELLO
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA WALDOMIRO DE OLIVEIRA, 168				RESIDENCIAL DOS OLIVEIRAS
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
16450-122	GETULINA-SP			

Tomador de Serviços

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro			Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 303			Williams
CEP/Cod.Postal	Cidade		E-mail
17402-064	GARÇA-SP		clsato@ahbb.org.br

Condição de Uso

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(as) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusar o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V. S.(as) ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Correções

Serviços Administrativos

Despesa custeada com repasse do termo de colaboração 001/2023, terceiro aditamento.

Órgão repassador Prefeitura Municipal de Bilac

Recurso Federal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.53.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0007-8 - LINS CENTRO
CONTA: 263.440-6

FAVORECIDO: VITOR LOURENCO MIOTELLO
CPF/CNPJ: 41.735.813/0001-07
VALOR: R\$ 6.000,00
DEBITO EM: 06/08/2024
=====

DOCUMENTO: 080615
AUTENTICACAO SISBB: 2.F66.F3B.F43.0A0.3FD

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

30/08/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:01:13
306203062 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/08/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	2.594,16

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.945
=====

NR. AUTENTICACAO	A.6A2.123.0F8.6DD.EEB
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Federal